



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN

CARERA DE EDUCACIÓN PARVULARIA

MODALIDAD: PRESENCIAL

Informe final del trabajo de Graduación o Titulación previo a la obtención del
Título de Licenciado(a) en Ciencias de la Educación, Mención Educación
Parvularia

TEMA:

“LA HIPOTERAPIA Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO
DE LA MOTRICIDAD DE LOS NIÑOS ESPECIALES DE LA
FUNDACIÓN ‘ORION’ EN LA CIUDAD DE AMBATO
PROVINCIA DE TUNGURAHUA”

AUTORA: Romo Salgado María José

TUTOR: Dr. Arévalo Vaca Guillermo Kissinger

Ambato-Ecuador

2012

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN O TITULACIÓN

CERTIFICA:

Yo, Guillermo Kissinger Arévalo Vaca CC1802931806 en mi calidad de Tutor del trabajo de Graduación o Titulación, sobre el tema: “La hipoterapia y su influencia en el desarrollo de la motricidad de los niños especiales de la Fundación “Orión” ubicada en la Ciudad de Ambato Provincia de Tungurahua” desarrollado por la egresada MARÍA JOSÉ ROMO SALGADO considero que dicho informe Investigativo, reúne los requisitos técnicos, científicos y reglamentarios, por lo que autorizo la presentación del mismo ante el Organismo pertinente, para que sea sometido a evaluación por parte de la Comisión calificadora designada por el H. Consejo Directivo.

Dr. Guillermo Kissinger Arévalo Vaca

TUTOR

AUTORÍA DE LA INVESTIGACION

Dejo constancia de que el presente informe es el resultado de la investigación de la autora, quien basada en los estudios realizados durante la carrera, investigación científica, revisión documental y de campo, ha llegado a las conclusiones y recomendaciones descritas en la Investigación. Las ideas, opiniones y comentarios vertidos en este informe, son de exclusiva responsabilidad de su autor

Ambato, febrero 06 de 2012

MARÍA JOSÉ ROMO SALGADO

C.C 1802823151

AUTORA

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Cedo los derechos en línea patrimoniales de este trabajo Final de Grado o Titulación sobre el tema: “La hipoterapia y su influencia en el desarrollo de la motricidad de los niños especiales de la Fundación “Orión” ubicada en la Ciudad de Ambato Provincia de Tungurahua”, autorizo su reproducción total o parte de ella, siempre que esté dentro de las regulaciones de la Universidad Técnica de Ambato, respetando mis derechos de autor y no se utilice con fines de lucro.

Ambato, febrero 06 de 2012

MARÍA JOSÉ ROMO SALGADO
C.C 1802823151
AUTORA

Al Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación

La comisión de Estudio y Calificación del Informe del Trabajo de Graduación o Titulación, sobre el Tema: “La hipoterapia y su influencia en el desarrollo de la motricidad de los niños especiales de la Fundación “Orión” ubicada en la Ciudad de Ambato Provincia de Tungurahua”, presentada por la Srta. MARÍA JOSÉ ROMO SALGADO egresada de la Carrera de: EDUCACIÓN PARVULARIA, promoción: 2011, una vez revisada y calificada la investigación, se **APRUEBA** en razón de que cumple con los principios básicos técnicos y científicos de investigación y reglamentarios.

Por lo tanto, se autoriza la presentación ante los Organismos pertinentes.

LA COMISIÓN

.....
Dr.Msc. Jaime Gonzalo Punina
MIEMBRO

.....
Ing. Andrés Illingworth
MIEMBRO

DEDICATORIA:

Al culminar esta etapa muy importante en mi vida quiero dedicar este trabajo a las personas que han estado apoyándome y dándome fuerzas para seguir adelante, a mis abuelitos, Julio Ernesto y Olga, quienes desde mi infancia son los que se han hecho cargo de mi educación, y con todo su cariño me han impulsado a cumplir mis metas

A mi mamá, Pamela, que siempre ha estado a mi lado que con su amor y comprensión me ha guiado por el camino correcto de la vida, su paciencia y perseverancia han sido un puntal importante para culminar mi carrera.

A mi hermano Martín que ha estado a mi lado siempre y me ha ayudado en los momentos difíciles.

Y también quiero dedicar este trabajo a dos personas que son importantes en mi vida mi padre, quien con su corazón siempre está conmigo; y, mi hermano, que desde el cielo ha sido un ángel en mi vida.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por permitirme estar aquí, a mi familia que me ha apoyado en todos los momentos y que gracias a eso me han impulsado a llegar a la meta.

Un especial reconocimiento y agradecimiento a la Universidad Técnica de Ambato, en especial a la Facultad de Ciencias Humana y de la Educación que conjuntamente con mis maestros me brindaron la mejor capacitación académica

A mis tutores doctor MG. Raúl Rodríguez y al Dr. Guillermo Kissinger Arévalo Vaca quienes en conjunto han guiado el trabajo de mi investigación y han sabido valorar mi trabajo y esfuerzo

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DE LA INVESTIGACION.....	iii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	iv
AL CONSEJO DIRECTIVO	v
DEDICATORIA:	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
INDICE DE GRÁFICOS	xi
INDICE DE CUADROS.....	xii
RESUMEN EJECUTIVO	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	3
1. EL PROBLEMA	3
1.1 Tema.....	3
1.2 Planteamiento del Problema.....	3
1.2.1 Contextualización.....	3
1.2.1 Análisis Crítico	6
1.2.1 Prognosis	8
1.2.2 Formulación del Problema	9
1.2.3 Interrogantes.....	9
1.3 Justificación.....	9
1.4 Objetivos	11
1.4.1 General	11
1.4.2 Específicos	11
CAPÍTULO II	12
2. MARCO TEÓRICO	12
2.1 Antecedentes Investigativos.....	12
2.2 Fundamentación filosófica	12
2.3 Fundamentación legal	12
2.4 Categorías fundamentales	14
2.5 Hipótesis.....	70
2.6 Señalamiento de variables.....	70
CAPÍTULO III.....	71
3. METODOLOGÍA	71
3.1 Modalidad básica de la investigación	71

3.2 Nivel o tipo de investigación.....	71
Población y muestra	72
Operacionalización de variable	73
3.3 Plan de recolección de información	75
3.4 Plan de procesamiento de la información	75
CAPÍTULO IV	76
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	76
4.1 Análisis de resultados de encuesta dirigida a personal docente	76
4.2 Análisis de resultados de encuesta dirigida a padres de familia	86
4.3 Interpretación de datos	96
4.3.1 Verificación de hipótesis.....	96
4.3.2 Grado de libertad (gl)	97
4.3.4 FRECUENCIAS OBSERVADAS	98
4.3.5 FRECUENCIAS ESPERADAS	99
4.3.6 Cálculo de X^2_c	100
4.3.7 DECISIÓN ESTADÍSTICA	100
CAPÍTULO V.....	101
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	101
5.1 CONCLUSIONES	101
5.2 CONCLUSIONES	102
CAPÍTULO VI.....	103
6. PROPUESTA	103
6.1 DATOS INFORMATIVOS	103
6.1.2 INSTITUCION EJECUTORA.....	103
6.1.3 UBICACIÓN	103
6.1.4 BENEFICIARIOS.....	103
6.1.5 TIEMPO ESTIMADO DE EJECUCIÓN	103
6.1.6 COSTO.....	104
6.3 Justificación.....	105
6.4 Objetivos	106
6.4.1 Objetivo General	106
6.4.2 Objetivo Especifico.....	106
6.5 Análisis de Factibilidad.....	106
6.6 Fundamentación	107
6.7 Metodología. Modelo Operativo	108
6.8 Administración.....	116
6.8. RECURSOS INSTITUCIONALES.....	116
6.8.2 RECURSOS HUMANOS	116
6.8.3 RECURSOS MATERIALES.....	116

6.8.4 RECURSOS ECONÓMICOS.....	117
6.9 Previsión de la evaluación.....	117
MATERIALES DE REFERENCIA	119
Bibliografía	119
ANEXOS	120
Encuesta dirigida a padres de familia	121
Encuesta dirigida a personal docente	123
FOTOGRAFÍAS	125

INDICE DE GRÁFICOS

Grafico N.1 Categorías fundamentales	14
Grafico N. 2 Motricidad Gruesa.....	37
Grafico N. 3 Motricidad Fina.....	38
Gráfico N. 3 Ejercicios de motricidad gruesa	40
Grafico N. 4 Ejercicios de motricidad.....	40
Grafico N. 5 ejercicios de reconocer su cuerpo	41
Grafico N. 6 Ejercicios de armado	41
Grafico N. 7 Interpretación datos pregunta N.1 a personal docente	76
Grafico N. 8 Interpretación datos pregunta N.2 a personal docente	77
Grafico N. 9 Interpretación datos pregunta N.3 a personal docente	78
Grafico N. 10 Interpretación datos pregunta N.4 a personal docente	79
Grafico N. 11 Interpretación datos pregunta N.5 dirigida personal docente	80
Grafico N. 12 Interpretación datos pregunta N.6 dirigida personal docente	81
Grafico N. 13 Interpretación datos pregunta N.7 dirigida personal docente	82
Grafico N. 14 Interpretación datos pregunta N.8 dirigida personal docente	83
Grafico N. 15 Interpretación datos pregunta N.9 dirigida al personal docente.....	84
Grafico N. 16 Interpretación datos pregunta N.10 dirigida personal docente	85
Grafico N. 17 Interpretación datos pregunta N.2 dirigida padres de familia.....	86
Grafico N. 18 Interpretación datos pregunta N.2 dirigida padres de familia.....	87
Grafico N. 19 Interpretación datos pregunta N.3 dirigida padres de familia.....	88
Grafico N. 20 Interpretación datos pregunta N.4 dirigida padres de familia.....	89
Grafico N. 20 Interpretación datos pregunta N.5 dirigida padres de familia.....	90
Grafico N. 20 Interpretación datos pregunta N. 6 dirigida padres de familia.....	91
Grafico N. 21 Interpretación datos pregunta N.7 dirigida padres de familia.....	92
Grafico No 22 Interpretación datos pregunta N.8 dirigida padres de familia.....	93
Grafico No 23 Interpretación datos pregunta N.9 dirigida padres de familia.....	94
Grafico No 21 Interpretación datos pregunta N.10 dirigida padres de familia.....	95
Gráfico No: 23 Grado de libertad.....	97
Cuadro No: 24 FRECUENCIAS OBSERVADAS	98

INDICE DE CUADROS

Cuadro N. 1	Árbol del Problema	6
Cuadro N.2	Población y Muestra	72
Cuadro N.4	Variable Dependiente	74
Cuadro N. 5	análisis pregunta N.1 dirigida al personal docente	76
Cuadro No. 8	Análisis pregunta N.2 dirigida al personal docente	77
Cuadro N. 6	análisis pregunta N.3 dirigida al personal docente	78
Cuadro N.7	análisis pregunta N.4 dirigida al personal docente	79
Cuadro No.8	análisis pregunta N.5 dirigida al personal docente	80
Cuadro N.9	análisis pregunta N.6 dirigida al personal docente	81
Cuadro N. 10	análisis pregunta N.7 dirigida al personal docente	82
Cuadro N.11	análisis pregunta N.8 dirigida al personal docente	83
Cuadro N.12	Análisis pregunta N.9 dirigida al personal docente	84
Cuadro N.13	Análisis pregunta N.10 dirigida al personal docente	85
Cuadro N.14	Análisis pregunta N.1 dirigida a padres de familia	86
Cuadro N.15	Análisis pregunta N.2 a padres de familia	87
Cuadro N.16	Análisis pregunta N.3 dirigida a padres de familia	88
Cuadro No.17	Análisis pregunta N.4 dirigida a padres de familia	89
Cuadro N.18	Análisis pregunta N.5 dirigida a padres de familia	90
Cuadro No.19	Análisis pregunta N.6 dirigida a padres de familia	91
Cuadro N.20	Análisis pregunta N.7 dirigida a padres de familia	92
Cuadro No.21	Análisis pregunta N.8 dirigida a padres de familia	93
Cuadro No.22	Análisis pregunta N.9 dirigida a padres de familia	94
Cuadro N.23	Análisis pregunta N.10 dirigida a padres de familia	95
Cuadro No:	25 Frecuencias Esperadas	99
Cuadro No:	26 Cálculo de X^2_c	100
Cuadro No 27	PLAN DE ACCION	108
Cuadro No 28	PLAN DE ACCION	109
Cuadro No29	PLAN DE ACCION	110
Cuadro N.30	TALLER N.1	111
Cuadro N.31	TALLER N.2	112
Cuadro N.32	TALLER N.3	113
Cuadro N.33	TALLER N.4	114
Cuadro N.34	TALLER N.5	115
Cuadro N. 35	RECURSOS ECONÓMICOS	117
Cuadro N.36	Previsión de la evaluación	118

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA
EDUCACIÓN

CARRERA DE: EDUCACIÓN PARVULARIA
RESUMEN EJECUTIVO

TEMA“LA HIPOTERAPIA Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD DE LOS NIÑOS ESPECIALES DE LA FUNDACIÓN “ORION” UBICADA EN LA CIUDAD DE AMBATO PROVINCIA DE TUNGURAHUA”

AUTORA: MARÍA JOSÉ ROMO SALGADO

TUTOR: Dr. GUILLERMO KISSINGER ARÉVALO VACA

Resumen

Este trabajo hace referencia a la hipoterapia y su influencia en el desarrollo de la motricidad de los niños y niñas con capacidades especiales de la “Fundación Orión”, esto mediante la realización de ejercicios que se relacionen con la práctica de la hipoterapia. Dicho trabajo de investigación fue realizado por la estudiante María José Romo Salgado debido a que se observó que los padres de familia que tienen niños y niñas con capacidades especiales no conocen bien de esta técnica terapéutica

Palabras claves: hipo, terapia, motricidad, discapacidad, ejercicios, niños, especiales, caballo, instructores, fundación.

INTRODUCCIÓN

El proyecto de investigación tiene como tema: “LA HIPOTERAPIA Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD DE LOS NIÑOS ESPECIALES DE LA FUNDACIÓN “ORION “ UBICADA EN LA CIUDAD DE AMBATO PROVINCIA DE TUNGURAHUA”

El presente trabajo investigativo nos explica sobre la aplicación de la técnica de hipoterapia con niños con capacidades especiales esta técnica se realiza utilizando caballos que mediante el movimiento permite realizar el tratamiento terapéutico

Dicho trabajo investigativo está estructurado por seis capítulos dentro de los cuales son sub divididos en algunos subtemas los cuales los detallo a continuación de la siguiente manera:

El Primer Capítulo: “El Planteamiento del Problema” contiene el análisis Macro, Meso y Micro, análisis crítico, Prognosis, Formulación del problema, Interrogantes de la investigación, Delimitación del objeto de la investigación, Unidades de Observación, la Justificación, los Objetivos: General y tres Específicos.

El Segundo Capítulo: “El Marco Teórico” contiene: Antecedentes Investigativos, Fundamentaciones, Fundamentación Filosófica, Fundamentación Legal, Fundamentación Ontológica, fundamentación Axiológica, Categorías Fundamentales, Hipótesis, Variable Independiente y Variable Dependiente.

En el Capítulo Tercero tenemos: “Metodología” contiene el enfoque de la investigación, modalidad básica de la investigación, bibliografía documental, de Campo y naturaleza, nivel o tipo de investigación, Operacionalización de las variables, recolección de información, procesamientos y análisis (plan de procesamientos de información).

El Capítulo Cuarto contiene: “Análisis e interpretación de Resultados”, análisis de resultados (encuesta), Verificación de la hipótesis

En el Capítulo Quinto tenemos: “Conclusiones y recomendaciones”.

En el Capítulo Sexto contiene: “Propuesta”, Datos Informativos, antecedentes de la propuesta, justificación, objetivos, análisis de factibilidad, fundamentación, metodología (modelo operativo), administración, previsión de la evaluación.

Marco Administrativo: Recursos, cronograma

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1 Tema

“LA HIPOTERAPIA Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD DE LOS NIÑOS ESPECIALES DE LA FUNDACIÓN “ORION” UBICADA EN LA CIUDAD DE AMBATO PROVINCIA DE TUNGURAHUA”

1.2 Planteamiento del Problema

1.2.1 Contextualización

A nivel mundial la hipoterapia viene desde muchos años atrás se conoció en Grecia cuando Hipócrates el padre de la medicina, mencionaba en su libro llamado “las dietas” en el cual mencionaba de lo saludable del ritmo del caballo, el recomendaba a sus paciente incluso a los terminales que dieran pequeños paseos a caballo, ya que estaba convencido de que no solo podrían mejorar su condición física sino también mejorar su estado de ánimo. Galeno medico personal de marco Aurelio recomienda la práctica de la equitación como una manera de que marco se desempeñara con rapidez debido a su lentitud para trotar. Jerome Mercurilis en su libro “Del arte Gimnastica, recomienda la práctica de la ecuestre como ejercicio para el cuerpo y los sentidos.

Francisco Fuller dedica 46 páginas de su obra “Medicina Gimnastica” a los efectos psíquicos y físicos de la equitación, el escritor y científico Alemán Johann Wolfgang Von Goethe escribió el libro “Aquí en el picadero, el hombre y el caballo se funde en un solo ser hasta el punto de que yo no podría distinguir quien esta adiestrando a quien “en el que hace referencia a la importancia que él y otros científicos europeos le dan al caballo en el tratamiento de trastornos Psíquicos y físicos

La Hipoterapia se remonta en Noruega (para tratar secuelas de poliomielitis). A lo largo de la historia, podemos encontrar muchas referencias a los beneficios físicos y emocionales de la equitación y se desarrolla hoy en día en algunos países como en Alemania, el doctor Max Reichenbach pionero en la investigación elaboro los primeros estudios con numerosos pacientes en Alemania

Se empieza a experimentar la terapia con caballos en personas con bajo rendimiento físico o con dificultades físicas. Los resultados provinieron la creación de Centros de Equitación en toda Europa, Canadá y Estados Unidos de América. En esta misma época se valoro el movimiento del caballo como herramienta de la fisioterapia.

En 1970 se forma la asociación Nahra es una organización sin fines de lucro con sede en Denver Colorado que promueve los beneficios de montar a caballo terapéuticamente para personas con discapacidad física, emocional y de aprendizaje.

Heidi Paliz nacida en Múnich – Alemania introdujo por primera vez la hipo-o Equino terapia en Ecuador después de haber hecho un curso en Inglaterra en Diamond Center

En el año de 1995 llego al Ecuador la hipoterapia y la primera organización en poner en práctica esta nueva técnica terapéutica fue se crea la “Fundación Amor y Energía” que como una organización civil de desarrollo social sin fines de lucro en el Ministerio de Bienestar Social del Ecuador.

Mediante el acuerdo #1843 de Octubre del mismo año para promover la salud, educación, recreación, igualdad de derechos y la integridad social de las personas con discapacidad.

Desde su creación la fundación está trabajando en la rehabilitación de personas con discapacidad así como también dando estímulo y prevención temprana a niños

de 0 a 6 años a través de la terapia de caballo, combinándola con otra técnica terapéutica convencional, tradicional, y alternativa que, aplicadas conjuntamente proporcionan beneficios extraordinarios dando origen a una nueva metodología de Rehabilitación Integral.

Desde 1999 gracias a la ayuda brindada por el Programa del Fondo de las Naciones Unidas logro capacitar profesionales a nivel nacional en la terapia a caballos relacionados con otras terapias, en gran parte a las instituciones que trabajan con discapacidad en favor de la niñez del Ecuador.

En los años 2000 y 2001 la fundación realizo 12 seminarios talleres en tomo a la problemática de las discapacidades sobre hipoterapia y rehabilitación integral basada en la hipoterapia con terapias convencionales y alternativas en siete ciudades del Ecuador.

A la provincia de Tungurahua llega la hipoterapia en el año 2006 desde ese entonces existe algunos centros que realizan esta innovadora técnica terapéutica La fundación Orión nace en el mes de diciembre del 2005 pero se constituye legalmente en el mes de Marzo del 2006. Nos servimos de la autogestión ya que con nosotros se encuentran involucrados un grupo de amigos que prestan su contingente cuando la institución lo requiere.

Tenemos un programa de voluntariado. A la fundación asisten voluntarios españoles en su mayoría y hemos tenido la visita de Austria y Finlandia.

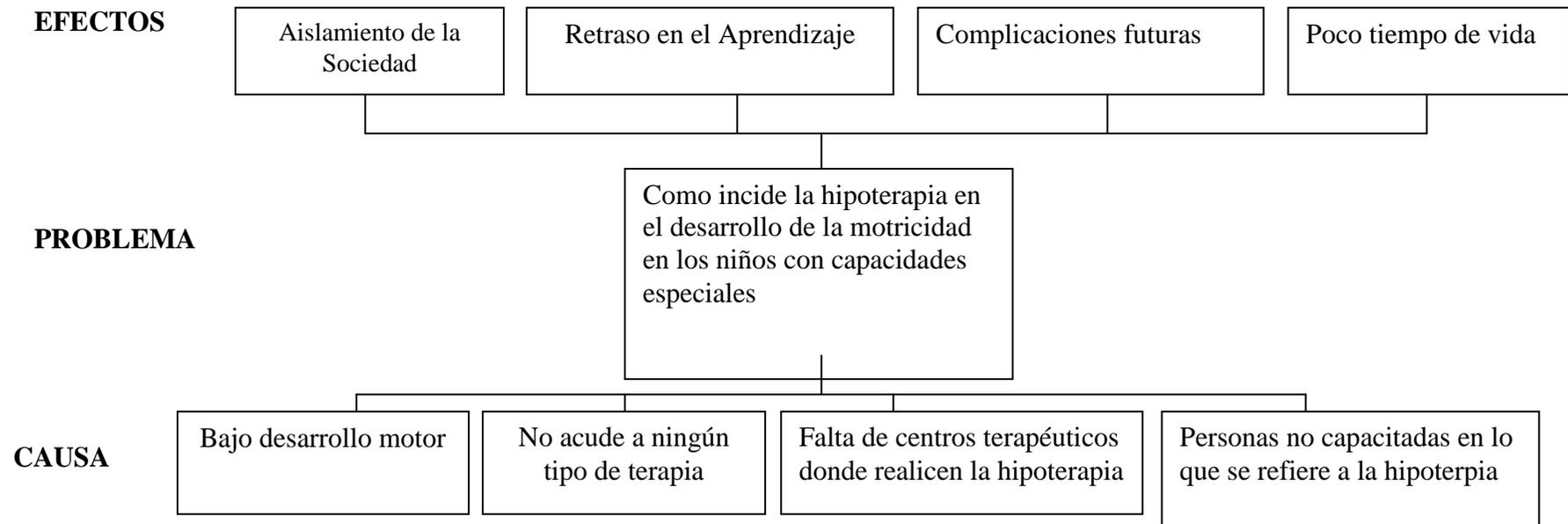
Trabajamos con varias discapacidades como es la Parálisis cerebral, Síndrome de Down, S. de West, S de Rett, S. de Lenox, Autismo, Retardo mental.

VISIÓN: Será una organización que ayude a las personas con discapacidad física y mental a lograr un efectivo desarrollo humano e integrarlas a la Sociedad.

MISIÓN: Nuestra misión es satisfacer con calidad y responsabilidad social las demandas de la comunidad, fomentando la utilización de terapias alternativas con el propósito de mejorar problemas de salud y calidad de vida de las personas.

1.2.1 Análisis Crítico

Cuadro N. 1 Árbol del Problema



Los factores más importantes son que la gente esté informada que un niño con necesidades especiales es capaz de enfrentarse al mundo que le rodea y no verse apartado de la sociedad por los prejuicios de la gente a estos niños con capacidades especiales se les puede ayudar a mejorar su capacidad de vida mediante nuevas técnicas terapéuticas las cuales deben ser implementadas con gente capacitada en el área las mismas que deben

Los problemas de niños especiales se dividen en algunos tipos de problemas que en ocasiones bajan la autoestima, de los infantes, también puede llevar a una persona sentirse desvalorada y, en razón de eso, a estar aislados de los demás, Siente que jamás llegará a rendir. Esta postura le puede llevar a no tener objetivos, a no ver sentido en nada, y a convencerse de que es incapaz de lograr cualquier cosa que se proponga.

Lo que pasa es que no desarrollan, su propio autoestima, ya que se atrofian por todos los problemas que están a su alrededor. Sin embargo, tenemos que aclarar y diferenciar cuales son las causas que llevan a que el desarrollo de los niños y niñas sea vulnerado, entre las principales tenemos, la falta de conocimientos de los padres, y la sociedad en general

Existen diferentes tipos de capacidades especiales a las que Consideramos aquellas que requieren de un proceso de aprendizaje diferente para desarrollar sus habilidades y capacidades. Dichas personas resultan vulnerables, pues necesitan de apoyo constante, y confianza en su posibilidad de encontrar caminos para crecer y realizarse plenamente. Esta necesidad de apoyo continuo también genera respuestas de sobreprotección, o en ocasiones de indiferencia.

Las respuestas que ha brindado la misma comunidad a lo largo de siglos no han sido satisfactorias. La reacción espontánea tiende a eliminar a quiénes son diferentes, quiénes escapan a los criterios de normalidad que fija una sociedad. Así el camino para las personas con capacidades especiales, y necesidades

educativas especiales se hace difícil de no contar con aliados desde el momento de su concepción. Precisamente, nuestro interés hoy es destacar la fuerza que impone una organización familiar centrada en esa nueva vida, procurando descubrir su mejor forma de expresarse. ¿Cuáles son las capacidades especiales, habilidades, talentos de ese niño nacido con algún déficit biológico, psicológico, social, o ese niño con una enfermedad de larga duración? ¿Cómo alentar en él el deseo de sobrevivir, superar paso a paso cada día, afrontar tratamientos, tales como , síndrome de Down ,autismo, parálisis cerebral

Otra cuestión de fundamental importancia es la situación económica de los menores ya que al ser entes en desarrollo muchas veces no entienden sobre estos asuntos y al comparar su estilo de vida monetariamente hablando, con la de otros pequeños, su autoestima se debilita incluso acarreando resentimientos a sus padres, otra causa importante que afecta las mentes de los niños y niñas es el fenómeno de la migración, el cual conlleva a que los menores adquieran responsabilidades que no concuerdan con su edad, muchas veces esto lleva a una madurez forzada, derivando esto en problemas psicológicos en su desarrollo, por último otro factor detonante de problemas en la psiquis de los niños y niñas ,es la visión que lamentablemente tiene nuestro país en cuanto al tema del machismo, el cual genera una violencia desmedida y un falso concepto de “superioridad” de hombres sobre las mujeres, conducta que se debe cambiar desde la niñez . Muchas veces se los critica por su situación erróneamente como niños con problemas, cuando su estado no es un obstáculo para que ellos salgan adelante.

1.2.1 Prognosis

Es conocido que los niños especiales necesitan de un trato especial por parte de los tutores o profesores es para desarrollar sus aptitudes y actitudes con aspectos que si no son tratados a tiempo traerían graves complicaciones en el desarrollo motriz, es necesario determinar acciones prontas para que esto no suceda .

La hipoterapia es una terapia que aplicándola correctamente ayudara a los padres y niños en la complementación de su desarrollo.

Al realizar la técnica de la hipoterapia a futuro veremos mejorías pero para lo cual debemos hacer un seguimiento constante y realizar continuamente las terapias

Para lo que se ha propuesto implementar esta técnica con los niños y niñas con capacidades especiales de la fundación Orión

1.2.2 Formulación del Problema

¿Cómo incide la hipoterapia en el desarrollo de la motricidad de los Niños con capacidades especiales que acuden a la Fundación” Orión “ubicada en la ciudad de Ambato?

1.2.3 Interrogantes

¿Cómo definimos las capacidades especiales?

¿Es adecuado buscar ayuda de profesionales para mejorar la calidad de vida de estas personas con discapacidad?

¿Cómo incide la hipoterapia en el desarrollo de nuevas técnicas terapéuticas?

¿Cuáles serían las consecuencias de no averiguar de esta nueva técnica de hipoterapia y no brindar ayuda a las personas que lo necesitan?

Delimitación del objeto de investigación

Campo: Educativo

ÁREA: Terapéutica

Aspecto: Motor

Delimitación Espacial: La Fundación “Orión”

Delimitación Temporal: julio 2011 a Noviembre 2011

1.3 Justificación

Es deber de los padres, personas capacitadas en lo que se refiere a fisioterapia, hipoterapia y maestros intervenir en caso de observar que el niño o niña padece de alguna capacidad especial y así brindarle una ayuda a salir adelante en la sociedad

Los niños son por lo general los más afectados ya que ellos en algunos casos sufren de dolor y no lo pueden expresar y esto causa efectos negativos en su diario vivir es devastadora, esta situación a la que se enfrentan estas personas conforme transcurre el tiempo.

En la edad de estos niños tienen más posibilidades de mejorar las condiciones especiales que padece una capacidad especial, son personas que necesitan cuidados especiales pues en sus limitaciones no son capaces de valerse por sí mismos y sufre una experiencia de aislamiento. Sufrir cualquier tipo de discapacidad no es ningún impedimento para salir a la sociedad y hoy en día con las nuevas técnicas de terapia tal como la hipoterapia involucra el uso de un caballo que mediante la equitación fortalecen sus actividades motoras y de lenguaje.

Es la monta terapéutica; es una actividad rehabilitadora, reconocida en todo el mundo. Consiste en aprovechar los movimientos tridimensionales del caballo para estimular los músculos y articulaciones. Además, el contacto con el caballo, aporta facetas terapéuticas a niveles cognitivos, comunicativos y de personalidad.

El interés por investigar se convierte en una responsabilidad muy grande el abarcar este tipo de problemáticas, ya que como futura maestra considero que mediante este trabajo investigativo voy a ayudar a personas que padecen capacidades especiales y brindar una capacitación a los maestros, padres que tienen hijos con necesidades especiales un debe procurar no solo el bien en uno mismo sino también compartir con los demás el bienestar de los niños y niñas, es mejorar su calidad de vida.

Y presentar la hipoterapia como una de las terapias importantes que busca mejorar la capacidad motora, socio afectiva y del lenguaje y así las personas podrán ayudar en el desarrollo de los niños y niñas especiales.

Los beneficiados al realizar este proyecto serán los niños de la Fundación “Orión” en la Ciudad de Ambato, los padres de Familia, los Maestros. Se pretende que esto cause un impacto en todas las personas y a su vez estén informadas de la hipoterapia utilizando manuales, charlas y acudiendo a las escuelas a capacitar a los maestros, padres niños y niñas lleguen a la conciencia de estas personas, procurando mejorar, las capacidades del niño.

1.4 Objetivos

1.4.1 General

Determinar cómo influye la hipoterapia como técnica terapéutica en el desarrollo motor de los niños especiales de la fundación Orión de la ciudad de Ambato. Para el mejoramiento de sus capacidades

1.4.2 Específicos

- Establecer teórica o científicamente la hipoterapia y su influencia en el desarrollo motor de los niños con capacidades especiales
- Analizar los casos existentes en la fundación mediante la observación para que se brinde la ayuda necesaria en la aplicación de la hipoterapia.
- Organizar talleres a través de la utilización de nuevas técnicas terapéuticas mediante la aplicación de la hipoterapia para que se brinde la ayuda necesaria a los maestros y padres de familia que tienen niños y niñas con capacidades especiales

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes Investigativos

Una vez que se ha procedido a investigar sobre la existencia de algún trabajo realizado anteriormente con respecto a lo que es la hipoterapia hemos concluido que no existe ningún tema semejante en la Universidad Técnica de Ambato, por lo tanto este trabajo se constituye como único y original, la problemática que se aborda en esta investigación se encuentra vinculada en el diario convivir de muchos niños, que padecen de capacidades especiales. Por lo que es necesario asumir una actitud propositiva que rompa con la discriminación de la sociedad hacia los niños.

2.2 Fundamentación filosófica

Esta investigación esta exclusivamente basada en el paradigma critico Propositivo con fundamentación, en vista de que el objetivo de este trabajo es brindar una ayuda a los padres de familia que tienen niños con capacidades especiales y así mejorar la motricidad de los mismos r y el desarrollo adecuado de los niños y niñas que se encuentran directamente afectados porque aborda la los problemas motores desde la crítica, el análisis, hasta el planteamiento de posibles soluciones, que contribuyen a mejorar las relaciones de sus miembros, en vista de que el objetivo de este trabajo es mejorar el autoestima a través del buen trato familiar.

Paradigma: Actualmente La palabra paradigma está muy representada en Todos los campos como: científico, académico, empresarial, político, e Incluso en la formación de la vida propia. Esta investigación se basa exclusivamente en el paradigma crítico Propositivo

2.3 Fundamentación legal

Esta investigación se sustenta en el ámbito legal mediante el siguiente artículo de la nueva ley de educación:

Del capítulo VI de la nueva Ley Orgánica de Educación Intercultural

DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECÍFICAS

Art 47.- Educación personas con discapacidad.- tanto la educación formal como la no formal tomaran en cuenta las necesidades educativas especiales de las personas en lo afectivo, cognitivo y psicomotriz

La Autoridad Educativa Nacional velara por que esas necesidades educativas especiales no se conviertan en impedimento para el acceso a la educación. El estado ecuatoriano garantizara la inclusión e integración de estas personas en los establecimientos educativos, eliminando las barreras de su aprendizaje.

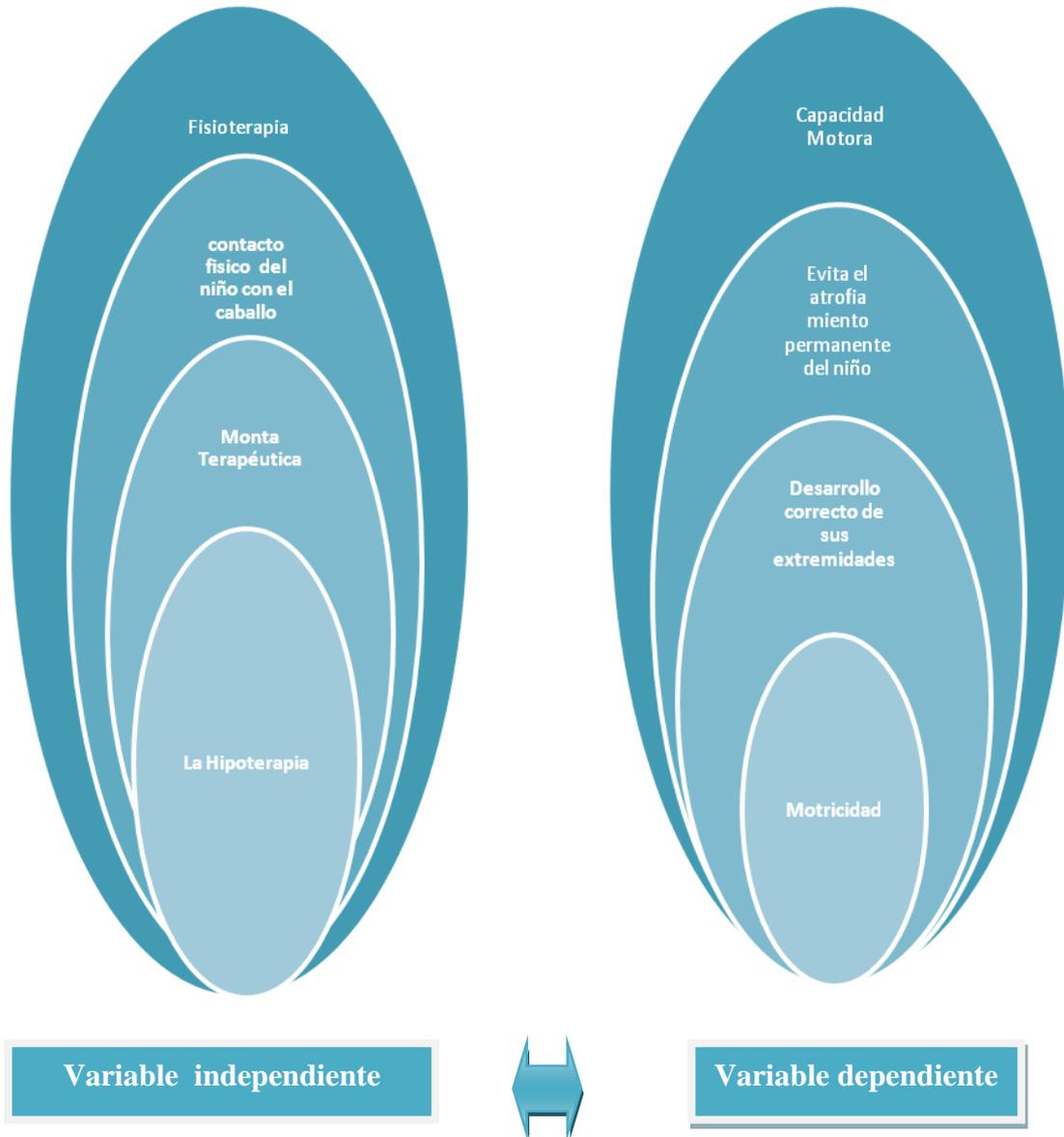
Todos los alumnos deberán ser evaluados, si requiere el caso, para establecer sus necesidades educativas y las características de la educación que necesita. El sistema educativo promoverá la detección y atención temprana a problemas de aprendizaje especial y factores asociados al aprendizaje que pongan en riesgo a estos niños, niñas y jóvenes y tomaran medidas para promover su recuperación y evitar su rezago o exclusión escolar.

Los establecimientos educativos están obligados a recibir a todas las personas con discapacidad a crear los apoyos y adaptaciones físicas, curriculares y de promoción adecuadas a sus necesidades; y a procurar la capacitación del personal docente s en el área de metodología y evaluación especificas para la enseñanza con capacidades para el proceso con interaprendizaje para una atención de calidad y calidez. Los establecimientos educativos destinados exclusivamente para personas con discapacidad, se justifican únicamente para casos excepcionales; es decir, para los casos en que después de haber realizado todo lo que se ha mencionado anteriormente sea imposible la inclusión.

2.4 Categorías fundamentales

Grafico N.1 Categorías fundamentales

Autora: María José Romo Salgado



2.4.1 LA HIPOTERAPIA

Relacionada al tema de la hipoterapia nos dice que la hipoterapia procedente del griego Hippos que significa caballo, es una terapia basada en la utilización del movimiento multidimensional del caballo para el tratamiento de diferentes afecciones físicas y mentales.

La Hipoterapia ha demostrado en numerosas ocasiones sus resultados positivos: niños autistas, incapaces de mostrar afecto hacia sus seres más allegados, son capaces de abrazar a su caballo; jóvenes en silla de ruedas han logrado caminar; niños hiperactivos logran alcanzar estados de relajación... son algunos de los beneficios que el trote de un caballo puede llegar a conseguir. Los griegos aconsejaban practicar equitación con el fin de mejorar el estado anímico de los enfermos incurables, incluso el propio Hipócrates, 460 antes de Cristo ya hablaba del saludable trote de los caballos. Más tarde, en el siglo XVII, la medicina utilizaba la equitación como método para combatir la gota, enfermedad que por entonces causaba auténticos estragos.

El neurólogo francés Chassignac descubrió que un caballo en movimiento mejora el equilibrio, el movimiento articular y el control muscular de los pacientes, además de mejorar el estado de ánimo, por lo que era particularmente beneficioso para los parapléjicos y pacientes con trastornos neurológicos. Este método terapéutico se comenzó a usar en Europa surge a partir de los años 50 y 60 principalmente en Alemania. En este país se experimentó por aquel entonces con el método que en nuestros días se utiliza, basado en la relación directa entre el movimiento del caballo y la respuesta del paciente.

De esta manera se logra la estimulación de los músculos articulación es del jinete (en este caso, paciente). Convirtiéndose en el único tratamiento por medio del cual el paciente está expuesto a movimientos de vaivén que son enormemente similares a los que realiza el cuerpo humano al caminar. Esto supone que el paciente no se enfrenta pasivamente al movimiento, sino que se ve obligado a reaccionar frente a

una serie de estímulos producidos por el trote del caballo. Debe adaptarse y responder frente múltiples y diferentes sensaciones. Produciéndose una reacción muscular y también sensorial. Afectando a todo el cuerpo del paciente, quien experimenta una mejoría global.

A nivel físico la hipoterapia ha demostrado ser capaz de mejorar el equilibrio y la movilidad, de ahí la utilización con pacientes que sufren diferentes parálisis. Pero actúa también en otros planos como el de la comunicación y del comportamiento. De hecho, esta terapia se utiliza en gran medida con personas que sufren dificultades para ingresar dentro de la sociedad. En general, con esta terapia se han observado:

Efectos fisiológicos: Aumento de la capacidad de percepción de estímulos, al encontrarse en una situación de movimiento.

Efectos psíquicos: se estimula la atención, la concentración y la motivación frente a otros movimientos. Es fundamental el aumento de la autoestima y de la seguridad en uno mismo.

Efectos físicos: el caballo tiene una temperatura corporal y un volumen muy superiores al hombre, lo que conlleva una importante transmisión de calor y solidez al ser abrazado y tocado por un niño.

El trote del caballo transmite al jinete un total de 110 movimientos diferentes por minuto, en consecuencia no hay ni un solo músculo ni zona corporal, desde el coxis hasta la cabeza, al que no se transmita un estímulo.

Pero si hay un punto diferenciador, que influye muy notablemente en la obtención de resultados positivos, es que la hipoterapia es asumida por el paciente como una diversión. Se desarrolla al aire libre, pudiendo disfrutar de cuanto le rodea, no en un lugar cerrado lleno de máquinas que en cierta medida pueden suponer una amenaza para el enfermo. Montar a caballo es una terapia, pero es también una

diversión y sólo explotando correctamente ambas vertientes se conseguirán los mejores resultados.

Es una terapia que ha demostrado su eficacia en personas con problemas de todo tipo. Esto se consigue gracias a que el caballo ha demostrado ser un animal enormemente perceptivo, de inmediato se dará cuenta de que la persona es diferente a los demás y por ello se comportará de forma diferente a como lo haría con cualquier otro jinete.

Son muchos los buenos resultados conseguidos y llenan de esperanza, la hipoterapia está considerada como un tratamiento alternativo, pero también complementario a los que se utilizan habitualmente. Se ha demostrado que con él se pueden obtener nuevos estímulos. Complementarios a los conseguidos con tratamientos tradicionales.

2.4.2 ES LA MONTA TERAPÉUTICA

En esta técnica se une el objetivo terapéutico a la enseñanza de la equitación como deporte. Además de los ejercicios neuromusculares y gimnásticos en combinación con juegos terapéuticos, el paciente aprende a utilizar la silla de montar y estribos para convertirse en un jinete activo. Aquí el paciente ya puede conducir solo su caballo en la pista. Esta técnica trabaja al caballo en paso, trote y galope. Las sesiones terapéuticas se pueden realizar en forma grupal y duran aproximadamente 45 minutos.

Es una actividad rehabilitadora, reconocida en todo el mundo consiste en aprovechar los movimientos tridimensionales del caballo para estimular los músculos y articulaciones.

Además, el contacto con el caballo, aporta facetas terapéuticas a niveles cognitivos, comunicativos y de personalidad. Esta terapia, se emplea de forma sistemática desde los años 50 - 60, aunque sus ventajas se conocen desde tiempos

muy antiguos. Los antiguos griegos, entre ellos Hipócrates, aconsejaban la práctica de la equitación para mejorar el estado anímico de las personas con enfermedades incurables y más tarde, en el siglo XVII, algunos médicos recomendaban montar diariamente a caballo para combatir la gota.

Del griego "Hippos" (caballo), la hipoterapia, es una alternativa terapéutica que aprovecha los movimientos del caballo para tratar diferentes tipos de afecciones. Es un tratamiento que usa el movimiento multidimensional del caballo. Es un entrenamiento especial físico, que se puede usar terapéuticamente como tratamiento médico, para pacientes con disfunciones de movimiento y otras enfermedades. Históricamente, los beneficios terapéuticos del caballo, fueron ya reconocidos hacia los años 460 a.c. Hipócrates, ya hablaba del saludable ritmo del caballo y a lo largo de la historia, podemos encontrar muchas referencias a los beneficios físicos y emocionales de la equitación desde el año 1.600. La hipoterapia clásica en Europa, refleja el modelo alemán muy extendido desde 1.960, donde es fundamentalmente, el movimiento del caballo y la respuesta del paciente, lo que constituye el tratamiento.

Por su naturalidad, la equitación terapéutica, influye a la persona en su totalidad y el efecto en todo el cuerpo, puede ser profundo. Por tanto, una progresión natural fue desarrollándose. Por todo el mundo, en la aplicación del caballo médicamente.

Una terapia ocupacional con un caballo adecuado, requiere de una consulta para establecer el programa, dirigir específicamente las sesiones a las áreas de planificación motora e integración sensorial del paciente. El caballo, se selecciona para los pacientes cuidadosamente por sus movimientos y su comportamiento.

El paciente, en función de las indicaciones del terapeuta, puede adoptar diferentes posturas en el caballo en diferentes sesiones. La monta terapéutica se ha convertido en una técnica muy efectiva para la rehabilitación física y emocional de las personas con discapacidad. Un tratamiento alternativo “considerado como un método terapéutico que utiliza el caballo.

2.4.3 Contacto físico con el caballo

El caballo de la pelvis tiene un similar movimiento tridimensional de la pelvis de los humanos en la caminata. El movimiento del caballo es cuidadosamente clasificado en el caminar de cada tratamiento para el paciente. Este movimiento proporciona información física y sensorial que es variable, rítmico y repetitivo. La variabilidad de la marcha del caballo permite al terapeuta a la calificación del grado de entrada para el paciente y el uso de este movimiento en combinación con otras estrategias de tratamiento para lograr las metas de la terapia o los resultados funcionales.

Además, el movimiento en tres dimensiones de la pelvis del caballo lleva a una respuesta del movimiento de la pelvis del paciente que es similar a los patrones de movimiento de la marcha humana. Una fundación se creó para mejorar la función neurológica y el procesamiento sensorial, que puede ser generalizado a una amplia gama de actividades diarias y los resultados de la dirección funcional y metas de la terapia. La hipoterapia se ha utilizado para tratar a pacientes con el uso de terapia física, ocupacional, del habla y terapia del lenguaje.

Los fisioterapeutas que han recibido capacitación en hipoterapia puede incorporar el movimiento multidimensional del caballo para lograr la reeducación de la marcha, equilibrio, control postural / núcleo, el fortalecimiento y la amplitud de los objetivos del movimiento. Mejora en las habilidades motoras gruesas y las actividades funcionales para el desarrollo de los niños con discapacidades ha sido reportada.

Las deficiencias son dirigidas a través de la variabilidad de los movimientos del caballo, modificando el ritmo, el tempo y la cadencia del movimiento de los caballos.

Los terapeutas ocupacionales proporcionar hipoterapia utilizar el movimiento del caballo para mejorar el control motor, coordinación, equilibrio, atención,

procesamiento sensorial y el rendimiento en las tareas diarias. El recíproco multidimensional movimiento del caballo ayuda al desarrollo de las habilidades motoras finas, habilidades visuales del motor, control bilateral y el conocimiento también. El procesamiento sensorial a través de la hipoterapia aborda simultáneamente la vestibular, propioceptiva, táctil, visual y sistemas auditivos.

El terapeuta ocupacional incorpora el movimiento del caballo, la hipoterapia, para modular el sistema sensorial en la preparación de un objetivo de la terapia o tratamiento que conduce a una actividad funcional. Hipoterapia también ha visto su uso en patología del habla y lenguaje. Hipoterapia utiliza un caballo para llevar a cabo tradicional discurso, el lenguaje, cognitivas, y los objetivos de tragar. Usando la hipoterapia, estrategias apropiadas de procesamiento sensorial se han integrado en el tratamiento para facilitar la comunicación con éxito.

Los caballos son algunos de los animales más majestuosos del planeta. Son muy inteligentes, intuitivos, amables y fuertes y tienen relaciones con los seres humanos que se extienden por miles de años. Montar a caballo es una experiencia increíble y es una maravillosa forma de ejercicio. Para las personas con discapacidades cognitivas y físicas, hipoterapia (terapia física realizado a caballo), no sólo ayuda a fortalecer, mover y acondicionar los músculos, pero trae un sentimiento de alegría y de la realización de otras actividades que podrían no haber sido capaz de tocar.

Además de los resultados inspiradores ver a alguien ser capaz de moverse con el paso de un caballo, todos los animales han demostrado que proporciona un tipo diferente de tratamiento. Estar cerca y trabajar con los caballos pueden proporcionar a los clientes con una multitud de otros beneficios. La interacción con animales puede reducir la soledad, a disminuir la depresión, reducir la presión arterial, aumento de las habilidades de atención, aumentar su autoestima, a reducir la ansiedad y muchos más.

Si alguna vez has visitado un ser querido en un hospital o de enfermería y los perros o los gatos que se ve conducido a través de los pasillos, se debe a que estos pequeños animales ayudan a las personas en su camino hacia la recuperación. En el desarrollo de los niños con discapacidades, los movimientos del caballo son nuevos y únicos para el niño y la ayuda en el desarrollo de músculos más fuertes y más control del motor.

La coordinación y el equilibrio se mejoran a través del movimiento del caballo, el tempo y aires. Son animales muy nobles, de una gran dignidad, no se humillan para pedir afecto, hay que ganárselos, así como su confianza. Su enorme tamaño y poder, así como las características de su personalidad o su idiosincrasia, les hace especialmente, animales como terapia, para sociopatías y también para la rehabilitación motora del organismo, los animales como terapia, son de gran ayuda para las personas con problemas, en este caso el caballo.

2.4.4 FISIOTERAPIA

La Fisioterapia o terapia física es una de las ciencias de la salud dedicada al estudio de la vida, la salud, las enfermedades y la muerte del ser humano desde el punto de vista del movimiento corporal humano, se caracteriza por buscar el desarrollo adecuado de las funciones que producen los sistemas del cuerpo, donde su buen o mal funcionamiento, repercute en la cinética o movimiento corporal humano. Interviene cuando el ser humano ha perdido o se encuentra en riesgo de perder o alterar de forma temporal o permanente el adecuado movimiento y con ello las funciones física mediante el empleo de técnicas científicamente demostradas.

El profesional en esta área recibe el título de [Fisioterapeuta]. La fisioterapia es una profesión libre, independiente y autónoma la historia de la Fisioterapia se debe entender desde el conjunto de actuaciones, métodos y técnicas que de forma personal o colectiva se han basado en el empleo de los agentes físicos dentro de situaciones histórico-sociales diferentes con el fin de promover la salud. Así,

desde el hombre primitivo, encontramos referencias a tratamientos naturales o basados en agentes físicos para combatir la enfermedad asociadas en un principio a rituales mágico-religiosos.

En la Antigua Mesopotamia, una casta sacerdotal llamada “Asu” era la encargada de realizar el tratamiento mediante agentes físicos y también mediante la fototerapia. En el Antiguo Egipto, por su parte, esta función recaía en la figura de los llamados “Sinú”, sanadores laicos.

Existen numerosas referencias al uso de agentes físicos como agentes terapéuticos en la cultura que se desarrolló en el Valle del Indo en el 1500 a. C., así como en la antigua China.

En América precolombina, los Aztecas desarrollaron métodos terapéuticos basados en el agua en sus “baños de vapor” (temazcalli) de la misma manera que los Mayas con sus “baños de sudor” (zumpulche). Sin embargo, un punto de referencia importante para el desarrollo de la fisioterapia fue el florecimiento de la cultura helénica. A partir de Grecia, el empirismo en el cual se había basado hasta entonces todo acto terapéutico, deja paso a un enfoque más racional de entender la salud y la enfermedad y en consecuencia, del tratamiento.

Hipócrates, padre de la Medicina Occidental, y que puede considerarse también como uno de los grandes impulsores de la Terapéutica Física, alejándola de las prácticas religiosas y acercándola a posiciones más experimentales. Su filosofía terapéutica era la de “ayudar a la naturaleza”, esto es, impulsar mediante medios naturales, las fuerzas de auto curación del cuerpo (*Vis Naturalis Medicatrix*). En el tema del Movimiento como Agente Terapéutico (Kinesioterapia), Hipócrates desarrolló maniobras de corrección de las inculcaciones del raquis de causa externa, mediante compresiones, tracciones y manipulaciones.

En el campo del Masaje como Agente Terapéutico (Maso-terapia) describió la llamada anatripsis, o “fricción hacia arriba” que aplicaba para realizar drenajes

vasculares. Así mismo, impulsó métodos gimnásticos preparatorios para el fortalecimiento de las extremidades en el arte de la caza, el deporte y la guerra, método que posteriormente perfeccionaría Herodio en su tratado “Ars Gimnástica”.

Aristóteles por su parte consagró sus esfuerzos en este campo al estudio de la Kinesiología o ciencia del cuerpo humano en movimiento, y al estudio de la marcha humana. En el campo de la Electroterapia, o Electricidad como Agente Terapéutico, realizó experiencias con descargas eléctricas de pez torpedo (tremielga), que aplicaba para los ataques de gota, método que después opalizarían los romanos.

La Civilización Romana desarrolló esta herencia terapéutica del mundo helénico. Así, el masaje era práctica habitual en el Imperio y se realizaba antes y después de los baños, de gran auge en aquellos días, a cargo de los llamados frictori y unguentarii. Celio Aureliano introduce la hidrokinesiterapia (gimnasia acuática), y la suspensión-terapia (kinesiterapia con pesas y poleas), así como pautas para ejercicios postoperatorios y dolencias reumáticas como la artritis entre otras. Asclepiades desarrolló ejercicios terapéuticos basados en el movimiento activo y pasivo, así como los llamados “baños colgantes”.

La figura principal de esta época, sin embargo, fue Galeno, que describió una gran variedad de ejercicios terapéuticos con sus parámetros de vigor, duración, frecuencia, uso de aparatos y parte del cuerpo interviniente, así como gimnasia planificada del tronco y los pulmones, para la corrección del tórax deformado cifótico o escoliótico.

En la Edad Media, la consolidación del cristianismo conlleva un abandono de la cultura de la salud, ya que el hombre deja de preocuparse por las vicisitudes físico-terrenales y pone su mirada en el cultivo del espíritu y el más allá. La Civilización, la cultura y el legado de los clásicos, se refugian en los monasterios y los conocimientos sanitarios quedan en manos de la clase religiosa.

Con todo, en Europa, se unieron y ayudaron los hombres de igual y ocupación: cirujanos-barberos y sanitario-boticarios. Sin embargo, en 1215 una ley aprobada en varios países europeos, prohíbe la práctica de la cirugía a los médicos. Aquí, el cirujano (de la voz griega kier, mano) se separa de la medicina (farmacopea) ya que utilizará la mano como instrumento, consagrándose pues al arte manual. Los médicos, que fundamentalmente utilizaban la botánica, eran considerados los sanadores de las clases altas e influyentes y tenían acceso a la Universidad, mientras que los cirujanos-barberos eran despreciados por aquéllas, no disfrutaban de formación universitaria y atendían principalmente a las clases más humildes.

La parte más importante de este grupo evolucionará en el tiempo hasta desarrollar la Cirugía actual, que muchos siglos después, en la época moderna, y debido a sus beneficios y eficacia demostrada, volvería a integrarse con la Medicina. Sin embargo, otro grupo de ellos, se decantaron por la aplicación de los Agentes Físicos con fines terapéuticos y fueron precisamente los que mantuvieron esta tradición.

Como se ve, Cirujanos y Fisioterapeutas tienen históricamente un tronco común. Volviendo a la Edad Media, al contrario que en la Europa cristiana, en el mundo musulmán beben las fuentes de los clásicos y se experimenta un gran interés y cultivo por todas las ciencias, y entre ellas la medicina.

Médicos como Avicena, describen en sus textos remedios para numerosas dolencias, muchas de ellas tratadas con Agentes Físicos, sobre todo problemas reumáticos y afecciones de columna, utilizando para ello masaje, tracciones, ejercicios y diversas manipulaciones.

En el Renacimiento resurge el interés en Europa por el legado de los clásicos y las obras de los grandes terapeutas del pasado son releídas y estudiadas, en la Época Moderna, el progreso y desarrollo de la ciencia amplía en gran medida los horizontes de la medicina. Se empiezan a realizar aplicaciones prácticas de los

descubrimientos científicos en los laboratorios de las Universidades, así como se amplían los conocimientos anatómicos, de fisiología y de terapéutica.

En el campo de la Terapia Física, se desarrolla la Hidroterapia y Balneoterapia (Vincent Priessnitz, (Gonzalo Altamirano y Sabastian Kneipp). En el campo de la Masoterapia destaca P.Henrik Ling, que desarrolla la práctica y enseñanza del masaje, el “Masaje Sueco”. En el campo del ejercicio, desarrolla así mismo un método Gimnástico propio, la “Gimnasia Sueca”, siendo un precursor de la Kinesiterapia, término que se crea oficialmente en 1847.

Los grandes avances en la comprensión y control del fenómeno eléctrico así como de la fisiología del sistema nervioso, permiten una aplicación cada vez más cualificada de la electroterapia. A principios del siglo XX, se impulsa en los hospitales de Londres el uso de los agentes físicos para el tratamiento de patología respiratoria, siendo el germen de la actual fisioterapia respiratoria.

A mediados del siglo XX, y después de las Guerras Mundiales o epidemias varias como la de la poliomielitis, cuyas facturas fueron la de una gran cantidad de enfermos, lesionados y discapacitados, poco a poco se va asentando en la clase médica mundial la idea de la creación de un corpus profesional que se consagre exclusivamente al estudio y práctica de esta disciplina, la Terapéutica Física.

Éste es el motivo de la creación oficial de los cuerpos de Fisioterapeutas en todo el mundo y la profesionalización y el despegue de la misma al acceder la Fisioterapia al rango de estudio de carácter Universitario.

Las figuras importantes que han enriquecido la Fisioterapia en esta segunda mitad del siglo XX son:

Kalernbon, Maitland, McKenzie Sohier Cyriax Souchard, Mézières, Busquets, Butler, Postiaux, Giménez, Perfetti, o Vojta entre otros muchos.

En la actualidad, gracias a los avances de la tecnología y fiel a su historia y tradición, la Fisioterapia dispone a su alcance del uso de numerosos agentes físicos (masaje, agua, sonido, electricidad, movimiento, luz, calor, frío...) en las modalidades de electroterapia, ultrasonoterapia, hidroterapia, mecanoterapia, termoterapia, magnetoterapia o laserterapia, entre otras, pero sin descuidar o abandonar el desarrollo e impulso de nuevas concepciones y métodos de Terapia Manual (principal herramienta del fisioterapeuta) para la prevención, tratamiento, curación y recuperación de un gran número de patologías y lesiones.

2.4.5 LA MOTRICIDAD

El término motricidad se emplea en el campo de la salud y se refiere a la capacidad de mover una parte del cuerpo o su totalidad, siendo un conjunto de actos voluntarios e involuntarios coordinados y sincronizados. Su estudio sigue un amplio análisis del desarrollo de un ser vivo, desde su fecundación hasta la vejez. Investigan todas las etapas, causas y efectos, de un acto motor, dando explicación a todo lo relacionado con el movimiento del ser vivo. El acto motor sigue varias etapas para llegar a efectuar un movimiento.

Aquí se planifica el futuro acto motor, en el momento en que se decide cuál es el más adecuado se ponen en marcha los mecanismos para ejecutarlo. Hay una región cortical encargada en iniciar esta cadena de acciones nerviosas, el área cortical o área motora, la cual corresponde a los músculos voluntarios que formarán parte en el futuro movimiento. Este orden viaja a través de la vía piramidal o tracto cortico-espinal.

La etapa infantil presenta características propias y están vinculadas al desarrollo ulterior de los niños (as). Ella constituye las bases para el desarrollo físico y espiritual; además asimilan conocimientos, habilidades, se forman capacidades, cualidades volitivo- morales, que en el pasado se consideraban asequibles solo a los niños de edades mayores.

La motricidad fina en la etapa preescolar, en la misma se enriquece el accionar de movimientos que los pequeños ejecutan en su desarrollo por los diferentes años de vida. Sin pretender dar fórmulas mediante este trabajo se expone un conjunto de ejercicios para el desarrollo de la motricidad fina en nuestros niños y niñas para la cara, las manos y los pies que son producto de la experiencia adquirida a partir del trabajo con estas edades. Mediante estos ejercicios llamamos la atención al personal docente que trabaja con esta edad infantil para que lo utilicen en vías de mejorar las actividades o tareas a desarrollar con los niños (as) cruzando en el bulbo raquídeo hacia el hemisferio contrario al que corresponde el área cortical de inicio.

ETAPA GANGLIONAR Y CEREBRAL

La situación anatómica de esta etapa se encuentra entre la corteza y la médula espinal. Después de abandonar la corteza, la vía piramidal pasa junto a los ganglios basales, situados en la sustancia blanca cerebral.

Los ganglios basales se encargan de modificar, perfeccionar, aumentar la precisión y la finura de ésta orden de movimiento. Posteriormente, de los ganglios, la orden pasa al cerebelo, el cuál regula el equilibrio y el movimiento tomando como referencia la distancia, fuerza, dirección, tiempo, etc.

ETAPA ESPINAL

Fundamentalmente se basa en la transmisión del impulso a través de la médula espinal, La médula espinal es la región del Sistema Nervioso Central que se halla alojada en el conducto raquídeo encargada de llevar impulsos nerviosos a los 31 pares de nervios raquídeos, comunicando el encéfalo con el cuerpo.

Mediante dos funciones básicas: la aferente, en la que son llevadas sensaciones sensitivas del tronco, cuello y los cuatro miembros hacia el cerebro, y la eferente, en la que el cerebro ordena a los órganos efectores realizar determinada acción,

llevando estos impulsos hacia el tronco, cuello y miembros. Entre sus funciones también encontramos el control de movimientos inmediatos y vegetativos, como el acto reflejo, el Sistema Nervioso Simpático y el Parasimpático.

Descendiendo hasta el segmento correspondiente del músculo o músculos a estimular, tomando la raíz nerviosa de dicho nivel como vía de continuación a la orden de movimiento previamente, muchos científicos en el mundo se han preocupado por estudiar la conducta del sujeto (motriz, cognitiva, afectiva-social) en los diferentes niños. El estudio de la Motricidad infantil como una importante esfera del desarrollo general ha sido abordado desde diferentes perspectivas y puntos de vista.

La motricidad es un concepto que apenas comienza a tomar forma, pues desde las perspectivas más convencionales devenidas de las influencias biológicas y psicológicas, se refiere a la capacidad de movimiento fisiológico e incluso orgánico que se asocia con lo motriz o fuerza impulsora de algo. De hecho, un gran inconveniente que se encuentra al intentar búsquedas por Internet es que los datos que aparecen se relacionan con movimiento de máquinas o incluso con procesos motores que dinamizan el desarrollo de empresas y economías.

Para diferenciarlo de esos procesos que impulsan sistemas de cualquier índole, se ha intentado el concepto de psicomotriz como referente a ese movimiento controlado de alguna manera por la mente. Sin embargo este concepto es referido desde la psicología y biología y actualmente desde la neurociencia como los procesos impulsores de movimientos devenidos de respuestas a estímulos entre sistemas neuronales aferentes y eferentes.

Incluso se habla de neuronas motoras como aquellas que traducen el estímulo hacia una acción motriz (ver por ejemplo Kandel, Schwartz y Jessell1997). La motricidad humana. Un proceso de construcción Es evidente que la tendencia anteriormente mencionada manifiesta un enfoque funcional de la motricidad, toda

vez que se define desde la capacidad para generar un movimiento y la efectividad y eficiencia de este.

Pero, ¿dónde quedan esos procesos de construcción social de la motricidad que garantizan las prácticas y realizaciones más complejas que el hombre y mujer de la actualidad realizan a diario? ¿Acaso todo lo que realizamos a nivel motriz es devenido de la herencia biológica y está predeterminado sin influencia de las mediaciones culturales? ¿Somos sujetos motrices por naturaleza o llegamos a serlo desde la cultura? Estos y otros interrogantes que desvelen la proximidad de la motricidad con nuestra constitución como humanos, deben ser planteados para poder abordar el real significado de motricidad. La motricidad es mucho más que la funcionalidad reproductiva de movimientos y gestos técnicos, es en sí misma creación, espontaneidad, intuición; pero sobre todo es manifestación de intencionalidades y personalidades, es construcción de subjetividad.

Lo que nos aproxima a nuestra naturaleza humana es definitivamente la cultura, somos como lo propone Tapias (citado por trigo, 1999, p.53), sujetos culturizados y esa posibilidad ha sido otorgada al ser humano gracias a nuestra condición inacabada, a nuestra condición de ser proyectos, pues desde que nacemos manifestamos esa condición con la neotenia o "nacida antes de tiempo". Al parecer eso que era considerado antes como una debilidad es lo que nos permite llegar a ser lo que somos, es lo que nos posibilita prepararnos para ser cada día mejores seres humanos. O sea, la condición misma de nuestra naturaleza humana, nos obliga a construir paso a paso nuestra vida, nuestra personalidad, nuestro yo.

Es evidente que esa cualidad de ser proyectos se manifiesta también en nuestra motricidad, somos creación motricidad; mediante el paso de nuestra vida estamos construyendo con el día a día nuestra identidad motricidad, eso es lo que fundamentalmente nos separa de los otros animales. Podemos construir nuestro propio movimiento como expresión de lo que somos, como manifestación única de nuestra personalidad. Por eso, existen personas quienes han construido su identidad motricidad desde un deporte; sin embargo, no existen deportistas que lo

hagan de la misma forma, cada uno ha logrado un estilo particular, ha estructurado una forma de manejar los gestos técnicos del deporte desde su personalidad; ha constituido su identidad motricidad.

Lo mismo pasa con aquellas personas que no han definido su identidad motricidad desde un deporte determinado; ellas tienen una forma particular de moverse, de expresar sus intenciones y preocupaciones, una forma particular de utilizar la motricidad para darse a conocer, para comunicarse, para hacerse visible o invisible en el marco de sus posibilidades socioculturales. Pero quienes han definido su identidad desde un deporte, también lo han hecho desde la perspectiva anteriormente descrita.

Podríamos afirmar entonces que construcción de la identidad motricidad no es el resultado de un estímulo, sino la pregnancia (como lo diría Cassirer) de los múltiples procesos, no solo motrices, sino afectivos, cognitivos y estético expresivos que el sujeto ha recibido durante toda la historia de su vida. Es evidente que esa construcción del desarrollo motriz se realiza desde la intervención del individuo en los procesos de acción comunicativa

O sea, existen múltiples factores o mediadores que inciden en la construcción de la identidad motricidad; todos ellos enraizados en el "bullicio de la vida cotidiana" Como vemos, la educación física, el deporte, la recreación, la danza, el juego, el ejercicio; son apenas manifestaciones de la motricidad humana que ayudan en la construcción del proceso de identidad motricial, en la búsqueda de nuestra humanidad, en la carrera por llegar a ser sí mismos.

Por eso, el papel de la motricidad humana, no puede estar reducido a las manifestaciones técnicas de la motricidad, ni a aquellas que se relacionen con la producción, el rendimiento y la funcionalidad; por el contrario, debe trascender hacia expresión de la corporeidad como forma de vida, como manifestación de sentido que pese a estar construido desde las relaciones con el otro y lo otro, se expresan de forma individual y los hacen ser lo que somos y podremos llegar a

ser. Sin embargo, la motricidad ha sido reducida, en la actualidad a lo meramente motor, a ese componente de fuerza motriz que anima e impulsa un sistema a funcionar.

En un intento por comprender la naturaleza de esa perspectiva planteo un análisis desde los medios masivos de comunicación y la clase de educación física. La motricidad y los medios. Categorías desde el utilitarismo consumista Las formas como se ha concebido la educación física en la historia ha cambiado de acuerdo a los intereses de la sociedad, y pese a que los intereses de los medios masivos están representados en la industria cultural tomando como síntesis el consumo, no son en realidad esos los intereses de la sociedad.

Por el contrario, los intereses de una sociedad estarían mediados, mejor por las necesidades y proyecciones sociales que viabilicen mejores condiciones de vida a la sociedad en un marco del desarrollo humano

Lo anterior implica que los intereses de la sociedad respecto de la educación física no son los mismos de los medios masivos, pues mientras ellos procuran unos revalidados en el consumo, la educación física los proyecta desde las necesidades de desarrollo humano tomando en cuenta la perspectiva de integralidad del sujeto, la perspectiva de motricidad como expresión de sentido y vida.

La sociedad, en la actualidad evidencia una gran necesidad de reconocimiento de la corporeidad del sujeto desde su propio cuerpo. Se necesita un cuerpo sentido, para desde esa sensibilidad corpórea constituirse críticamente como persona.

Un cuerpo que se aprehenda desde la practicidad de lo cotidiano, desde la expresión de vida, desde el sentimiento de expresión de lo que cada uno es como sujeto. Si bien, el cuerpo conocido desde afuera es importante para la ciencia, lo que reclama la condición posmoderna es un saber desde adentro, un saber que no sólo sea la expresión de enunciados sino que involucre las actitudes y aptitudes en una especie de saber vivir..., donde los conceptos surjan de expresión más interna

de la práctica vivida y sentida. Sólo de esa manera, el saber se constituye desde la costumbre en la cultura de un pueblo.

Ese saber sentido de la corporeidad, como expresión del significado de ser sí mismo, es en realidad el saber que requiere la educación física actual; un saber que conjuga la vida social, creativa, cognitiva y estético expresiva de cada uno de los sujetos, que se constituye en medio de las relaciones e interacciones comunicativas y que se expone en la vida cotidiana de una sociedad y cultura .Un saber anclado en la motricidad humana asume las potencialidades de los sujetos pero que reconoce el papel de la sociedad en su construcción como cultura.

Por eso Da Fonseca considera que "La motricidad no es impersonal, se transforma a través de la historia social en la conciencia concreta y creadora...hasta el momento del dominio del lenguaje hablado, la motricidad, n perfecta armonía con la emoción, es el medio privilegiado de la exploración multisectorial y de exploración al entorno. A partir de la adquisición del lenguaje, el movimiento engloba la regulación de las intenciones y la concreción de las ideas...la ontogénesis de la motricidad es el corolario de dos herencias: la biológica y la social.

Los medios han reducido el saber de la educación física únicamente a lo funcional de la motricidad: ejercicio para la salud, ejercicio para la estética, deporte para la salud y la estética. Como es evidente, estas propuestas se fundamentan todas en el mercado de la venta y el consumo, por eso los mensajes que expresa se sustentan en la posibilidad de tener un cuerpo saludable que pueda ser exhibido, mostrado, que pueda ser presentado según los parámetros del mercado. Cuando estos apuntan a la práctica de deportes siempre lo hacen pensando en la dinámica de la compraventa, según la cual si tiene capacidades de alta competición puedes ser vendido y vender espectáculo; las ganancias entonces se fijan según el espectáculo que el deporte brinde, por eso existen deportes de primer nivel, los cuales son muy bien pagos por que pueden brindar opciones de comercialización de gran envergadura, por eso existen deportes que siendo igualmente exigentes, son de

segunda, por que las masas que mueven no propician los ratings que los medios requieren para promover sus productos.

Hemos pasado de un concepto de corporeidad instrumentalizada donde el cuerpo es asumido como herramienta de producción laboral, a un concepto de utilización y entrenamiento del cuerpo para obtener un récord, concepto en el cual se ha desplegado un gran desarrollo de las perspectivas orgánicas que propician parámetros de medición para hacer más eficiente el rendimiento que lleve a exhibirlo y comercializarlo.

Estas nuevas formas de percibir el cuerpo, impostadas por la industria cultural, se centran en la idea de que existe un cuerpo al que hay que cuidar y entrenar para exhibir; existe un cuerpo como algo agradable a nosotros del cual podemos sacar provecho para darnos a conocer y para hacernos sentir importantes. Se desconoce en esta perspectiva la consideración de que nuestro cuerpo hace parte de nosotros de nuestra naturaleza y personalidad, es en realidad lo que constituye nuestra humanidad cargada de apropiaciones biológicas, pero constituida desde las experiencias culturales.

El joven ha tomado como referencia estos mensajes dados por los media y junto con las otras experiencias que constituyen su vida cotidiana, las cuales están rodeadas de las mismas cargas informáticas, ha constituido unas categorías de la educación física que se centran en la consideración de cuerpo como objeto de consumo.

Por eso, en torno a las categorías cuerpo deporte, cuerpo salud y cuerpo estética, ellos construyen todo su imaginario respecto de la clase de Educación física. Si el imaginario del joven está cargado de las influencias consumistas de los más media, ¿cuál es el papel de la educación física para significar esta apariencia denotativa del concepto? ¿Cuál será el papel del trabajador de la motricidad para que en la sociedad se trascienda a la consideración de la verdadera dimensión de

la motricidad? Estos interrogantes deben ser tarea de las nuevas búsquedas y de los nuevos proyectos que en torno al área se desarrollen

Las formas como se ha concebido la motricidad en la historia ha cambiado de acuerdo a los intereses de la sociedad, y pese a que los intereses de los medios masivos están representados en la industria cultural tomando como síntesis el consumo, no son en realidad esos los intereses de la sociedad. Por el contrario, los intereses de una sociedad estarían mediados, mejor por las necesidades y proyecciones sociales que viabilicen mejores condiciones de vida a la sociedad en un marco del desarrollo humano.

Lo anterior implica que los intereses de la sociedad respecto de la educación física no son los mismos de los medios masivos, pues mientras ellos procuran unos revalidados en el consumo, la educación física los proyecta desde las necesidades de desarrollo humano tomando en cuenta la perspectiva de integralidad del sujeto, la perspectiva de motricidad como expresión de sentido y vida.

La sociedad, en la actualidad evidencia una gran necesidad de reconocimiento de la corporeidad del sujeto desde su propio cuerpo. Se necesita un cuerpo sentido, para desde esa sensibilidad corpórea constituirse críticamente como persona.

Un cuerpo que se aprehenda desde la practicidad de lo cotidiano, desde la expresión de vida, desde el sentimiento de expresión de lo que cada uno es como sujeto.

Si bien, el cuerpo conocido desde afuera es importante para la ciencia, lo que reclama la condición posmoderna es un saber desde adentro, un saber que no sólo sea la expresión de enunciados sino que involucre las actitudes y aptitudes en una especie de saber vivir..., donde los conceptos surjan de expresión más interna de la práctica vivida y sentida. Sólo de esa manera, el saber se constituye desde la costumbre en la cultura de un pueblo.

Ese saber sentido de la corporeidad, como expresión del significado de ser sí mismo, es en realidad el saber que requiere la educación física actual; un saber que conjuga la vida social, creativa, cognitiva y estético expresiva de cada uno de los sujetos, que se constituye en medio de las relaciones e interacciones comunicativas y que se expone en la vida cotidiana de una sociedad y cultura.

Un saber anclado en la motricidad humana asume las potencialidades de los sujetos pero que reconoce el papel de la sociedad en su construcción como cultura. Por eso Da Fonseca considera que "La motricidad no es impersonal, se transforma a través de la historia social en la conciencia concreta y creadora...hasta el momento del dominio del lenguaje hablado, la motricidad.

A partir de la adquisición del lenguaje, el movimiento engloba la regulación de las intenciones y la concreción de las ideas...la ontogénesis de la motricidad es el corolario de dos herencias: la biológica y la social. Los medios han reducido el saber de la educación física únicamente a lo funcional de la motricidad: ejercicio para la salud, ejercicio para la estética, deporte para la salud y la estética.

Como es evidente, estas propuestas se fundamentan todas en el mercado de la venta y el consumo, por eso los mensajes que expresa se sustentan en la posibilidad de tener un cuerpo saludable que pueda ser exhibido, mostrado, que pueda ser presentado según los parámetros del mercado.

Cuando estos apuntan a la práctica de deportes siempre lo hacen pensando en la dinámica de la compraventa, según la cual si tiene capacidades de alta competición puedes ser vendido y vender espectáculo; las ganancias entonces se fijan según el espectáculo que el deporte brinde, por eso existen deportes de primer nivel, los cuales son muy bien pagos por que pueden brindar opciones de comercialización de gran envergadura, por eso existen deportes que siendo igualmente exigentes, son de segunda, por que las masas que mueven no propician los ratings que los medios requieren para promover sus productos.

Hemos pasado de un concepto de corporeidad instrumentalizada donde el cuerpo es asumido como herramienta de producción laboral, a un concepto de utilización y entrenamiento del cuerpo para obtener un récord, concepto en el cual se ha desplegado un gran desarrollo de las perspectivas orgánicas que propician parámetros de medición para hacer más eficiente el rendimiento que lleve a exhibirlo y comercializarlo.

Estas nuevas formas de percibir el cuerpo, impostadas por la industria cultural, se centran en la idea de que existe un cuerpo al que hay que cuidar y entrenar para exhibir; existe un cuerpo como algo agradado a nosotros del cual podemos sacar provecho para darnos a conocer y para hacernos sentir importantes. Se desconoce en esta perspectiva la consideración de que nuestro cuerpo hace parte de nosotros de nuestra naturaleza y personalidad, es en realidad lo que constituye nuestra humanidad cargada de apropiaciones biológicas, pero constituida desde las experiencias culturales.

El joven ha tomado como referencia estos mensajes dados por los mas media y junto con las otras experiencias que constituyen su vida cotidiana, las cuales están rodeadas de las mismas cargas informáticas, ha constituido unas categorías de la educación física que se centran en la consideración de cuerpo como objeto de consumo. Por eso, en torno a las categorías cuerpo deporte, cuerpo salud y cuerpo estética, ellos construyen todo su imaginario respecto de la clase de Educación física.

Si el imaginario del joven está cargado de las influencias consumistas de los más media, ¿cuál es el papel de la educación física para re significar esta apariencia denotativa del concepto? ¿Cuál será el papel del trabajador de la motricidad para que en la sociedad se trascienda a la consideración de la verdadera dimensión de la motricidad? Estos interrogantes deben ser tarea de las nuevas búsquedas y de los nuevos proyectos que en torno al área se desarrollen.

En el desarrollo del niño es de vital importancia la motricidad porque este va pasando por distintas etapas desde los movimientos espontáneos y descontrolados hasta la representación mental, es decir de una desorganización llega gradualmente a una verdadera organización, de la acción originada por la emoción con la acción originada por el pensamiento. Algunos autores (R. Rigal, Paolette y Pottman) plantean que la motricidad no es la simple descripción de conductas motrices y la forma en que los movimientos se modifican, sino también los procesos que sustentan los cambios que se producen en dicha conducta.

La motricidad refleja todos los movimientos del ser humano. Estos movimientos determinan el comportamiento motor de los niños (as) de 1 a 6 años que se manifiesta por medio de habilidades motrices básicas, que expresan a su vez los movimientos naturales del hombre. Consideramos que la motricidad es la estrecha relación que existe entre los movimientos, el desarrollo psíquico, y desarrollo del ser humano. Es la relación que existe entre el desarrollo social, cognitivo afectivo y motriz que incide en nuestros niños (as) como una unidad.

Antes de relacionar los ejercicios de motricidad fina detallaremos en qué consiste la motricidad gruesa y fina a partir de consideraciones de la autora.

Motricidad gruesa: Son acciones de grandes grupos musculares y posturales. Movimientos de todo el cuerpo o de grandes segmentos corporales.

Grafico N. 2 Motricidad Gruesa



Motricidad fina: Es la acción de pequeños grupos musculares de la cara y los pies. Movimientos precisos de las manos, cara y los pies. El conjunto de ejercicios que proponemos se fundamentan bajo instrumentos científicos que le fueron aplicados a los niños (as) durante nuestra investigación; siendo el producto de un amplio estudio del tema que estamos abordando.

Grafico N. 3 Motricidad Fina



EL DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD GRUESA + EJERCICIOS PARA DESARROLLAR LA MOTRICIDAD GRUESA Y EL CONOCIMIENTO DEL CUERPO

El conocimiento del esquema corporal (partes del cuerpo) y el desarrollo de la motricidad gruesa (músculos grandes del cuerpo) es muy importante para el manejo de la lectura, escritura y las matemáticas. Existen muchos especialistas que defienden las teorías de aprendizaje que relacionan el esquema corporal y la motricidad gruesa como punto de partida para un buen manejo de procesos censo perceptivos en el aprendizaje, especialmente del cálculo.

La aplicación educativa del conocimiento del esquema corporal y la motricidad gruesa en el niño previo la lecto-escritura es muy sencilla: la maestra enseña que muchos signos gráficos (letras) tienen una cabecita, por ejemplo, la “i”; o que tienen una barriga hacia delante, como la “b”; un pie para abajo, la “p”; una mano

que coge la otra letra; tienen la forma de ojo etc. Y por todo esto se deduce que para el niño y niña es necesario el conocimiento del esquema corporal.

Además, cabe señalar que el grado de globalización (percepción del todo) y su sincretismo (percepción de las letras) guardan relación con el esquema mental que tiene el niño o niña de su cuerpo. Es necesario que el niño tome conciencia de la existencia de todos sus miembros y sentidos con su utilidad y funcionamiento.

Es decir, que al enseñar a pronunciar sonidos le indicamos la posición de la lengua en la palabra, dientes o labios, por esta razón encontramos lógicamente la necesidad del conocimiento del esquema corporal. Para conocer el estado de este conocimiento es necesario hacer una evaluación mediante un cuestionario de actividades.

Se pide al niño que señale; su cabeza, cuello, tronco, extremidades superiores e inferiores, oídos, cejas, pestañas, ternillas, labios, mentón, mejillas, muñeca, dedos y uñas: todos deben cumplir.

- a) en su cuerpo
- b) en otra persona
- c) en su imagen frente al espejo
- d) en una silueta del cuerpo humano.

Si el niño o niña supera el límite de tolerancia en cada pregunta, es necesario que el docente desarrolle este conocimiento en el período de aprestamiento.

LOS EJERCICIOS PARA DESARROLLAR LA MOTRICIDAD GRUESA SON:

- Pedir al niño que señale, nombre y localice en su cuerpo la cabeza, frente, cabello, ojos, orejas, boca y sus elementos, nariz, mejillas y mentón; partes de su tronco, espalda, pecho, cintura, abdomen y cadera; partes de sus

extremidades superiores: hombro, brazo, codo, muñeca, manos, palmas, pantorrilla, talón, pies y dedos.

Gráfico N. 3 Ejercicios de motricidad gruesa



- Todos estos segmentos gruesos y finos serán nombrados en cuatro momentos: en el propio cuerpo, en el de otro compañero (en parejas), en dibujos o siluetas y en su imagen frente al espejo.

Gráfico N. 4 Ejercicios de motricidad



- Guiar al niño para que determine cada parte y diga su funcionamiento o utilidad.

Grafico N. 5 ejercicios de reconocer su cuerpo



- Armar rompecabezas del cuerpo humano. Si el maestro no tuviera este material, puede recortar de revistas figuras humanas completas y descomponer en 6, 8 y 10 partes para que el niño arme y pegue sobre una cartulina.

Grafico N. 6 Ejercicios de armado



Hay que recordar que todos los ejercicios son complejos para el niño y la niña y que nosotros debemos darle seguridad y afecto, con la repetición, la cual nos va a permitir que el niño y niña logre hacer los movimientos cada vez mejor, para desarrollar su motricidad y el conocimiento de su esquema corporal.

2.4.7 Desarrollo Correcto de sus Extremidades

El desarrollo de las extremidades de tetrápodos

La formación del miembro comienza como un esbozo de la extremidad. El factor de crecimiento de fibroblastos (FGF) induce la formación de un organizador llamado cresta ectodérmica apical (AER, por sus siglas en inglés), que guía el posterior desarrollo y controla la muerte celular. La apoptosis — muerte celular programada — es necesaria para eliminar las membranas interdigitales.

El campo de la extremidad es una región especificada por la expresión de un gen, el cual parece ser controlado por ácido retinoico.

La formación de las extremidades es el resultado de una serie de inducciones epitelio-entre las células mesenquimáticas del esbozo de la extremidad y las células ectodérmicas que se sitúan sobre estas. Las células del mesodermo de la placa lateral y el miotomo migran hacia el campo de la extremidad y proliferan para formar el esbozo de la extremidad. La placa lateral produce las porciones cartilaginosas y esqueléticas de la extremidad, en tanto que las células del miotomo producen los componentes musculares.

Las células mesodérmicas de la placa lateral secretan un factor de crecimiento de fibroblastos para inducir al ectodermo que está situado sobre él a formar una importante estructura llamada cresta ectodérmica apical. La AER recíprocamente secreta FGF8 y FGF4 los cuales mantienen la señalización por FGF10 e inducen la proliferación en el mesodermo. La posición de la expresión de FGF10 está regulada por Wnt8c en el miembro anterior, y por Wnt2b en el posterior. Ambos

miembros están especificados por su posición sobre el eje posterior y posiblemente por dos factores de transcripción con T-box: Tbx5 y Tbx4, respectivamente.

La muerte celular programada elimina la membrana interdigital entre los dedos y las articulaciones. La señalización por las proteínas BMP induce la muerte celular y la proteína Noggin bloquea la muerte celular entre los dedos.

2.4.8 Evitar El Atrofia miento De Permanente De Los Niños

Mediante la fisioterapia infantil o fisioterapia en niños con capacidades especiales se evita el atrofia miento de los músculos del cuerpo, dentro de las terapias que recibe un niño con capacidades especiales esta la hipoterapia aquellas estrategias terapéuticas encaminadas a obtener el mayor nivel funcional posible en niños con deficiencias motoras comprendidos entre los 0 y los 12 años. Entre estas estrategias encontramos Los objetivos en cada caso dependerán del diagnóstico clínico del niño y de sus características individuales, entre otros factores.

Hablamos aquí de afectaciones del Sistema Nervioso Central (PCI (parálisis cerebral infantil), malformaciones del tubo neural, sufrimiento fetal...), del Aparato Locomotor (malformaciones congénitas, deformidades, miopatías, tortícolis, escoliosis infantil, parálisis braquial obstétrica,...), Síndromes genéticos, etc.

La hipoterapia en la etapa infantil o para niños con algún tipo de capacidades especiales actúa en el tratamiento precoz de problemas de salud en la infancia y utiliza una gran variedad de técnicas para el tratamiento de las patologías o desórdenes de los niños.

La hipoterapia infantil está especializado en el diagnóstico, tratamiento y cuidado de los recién nacidos, niños y adolescentes con una gran variedad de desórdenes o alteraciones congénitas, de desarrollo, neuromusculares o musculo esqueléticas.

Los tratamientos se centran en la mejora de las habilidades motoras (tanto básicas como finas), mejora del equilibrio y la coordinación, fuerza y resistencia así como de la integración y mejora sensorial y cognitiva.

Niños con retrasos en el desarrollo motor o intelectual, parálisis cerebral, espina bífida y tortícolis son algunos de los casos que pueden ser tratados por los fisioterapeutas infantiles en Valencia. Los fisioterapeutas infantiles ayudan a los recién nacidos, niños, adolescentes con problemas motores a adquirir un nivel de independencia óptimo y una adecuada funcionalidad para la casa, escuela y la vida en sociedad.

La hipoterapia en problemas neurológicos es una parte muy importante ya que ayudara y permitirá de la fisioterapia que niños que tuvieron una lesión neurológica como, por ejemplo, parálisis cerebral, tengan un desarrollo motor adecuado o alcancen un desarrollo motor óptimo que les permita un grado de independencia en las tareas de la vida diaria.

Durante los 2 primeros años de vida el cerebro de los bebés tiene la cualidad de la plasticidad neuronal, esto quiere decir que las estructuras que hayan podido sufrir un daño en el Sistema Nervioso Central pueden ser recuperadas gracias a la proliferación de conexiones en los axones de las neuronas cerebrales, las cuales pueden "rellenar" o expandirse hacia aquellas zonas que hayan sufrido un trauma o muerte celular.

La hipoterapia en problemas neurológicos es una parte muy importante ya que ayudara y permitirá de la fisioterapia que niños que tuvieron una lesión neurológica como, por ejemplo, parálisis cerebral, tengan un desarrollo motor adecuado o alcancen un desarrollo motor óptimo que les permita un grado de independencia en las tareas de la vida diaria.

Durante los 2 primeros años de vida el cerebro de los bebés tiene la cualidad de la plasticidad neuronal, esto quiere decir que las estructuras que hayan podido sufrir

un daño en el Sistema Nervioso Central pueden ser recuperadas gracias a la proliferación de conexiones en los axones de las neuronas cerebrales, las cuales pueden "rellenar" o expandirse hacia aquellas zonas que hayan sufrido un trauma o muerte celular.

2.4.9 Capacidad Motora

Las capacidades son las propiedades fisiológicas del hombre de las cuáles depende la dinámica de la adquisición de los conocimientos, habilidades, hábitos y éxitos de una determinada actividad. El autor P .A. Rudik al respecto expresa que "en la mayoría de los tipos de actividad cada persona puede dominar un mínimo de conocimientos, habilidades y hábitos que sirvan para realizarla. Sin embargo bajo las mismas condiciones externas las distintas personas adquirirán a ritmos diferentes estos conocimientos, habilidades y hábitos.

Mientras que A. V. Petrosk señala que "las capacidades son particularidades psicológicas el hombre, de las cuales dependen la adquisición de conocimientos, habilidades y hábitos; pero que sin las mismas no conducen a estos conocimientos, hábitos". Las capacidades se desarrollan no en los conocimientos sino en la dinámica de su adquisición es decir a la rapidez, la profundidad, la facilidad y la solidez en el proceso adquisición del dominio de los conocimientos y habilidades son una suma importante para una actividad determinada.

Precisamente aquí se revelan aquellas diferencias que nos posibilitan hablar sobre las capacidades. Las capacidades son particularidades individuales de la personalidad que, al mismo tiempo, son condiciones para realizar con éxito una actividad dada y revelan las diferencias en el dominio de los conocimientos, habilidades y hábitos necesarios para ella.

Capacidades y cualidades

Según R. Manno" las capacidades motoras son las condiciones motoras de tipo interno que permiten el funcionamiento de las posibilidades motoras", y

complementa lo antes planteado al señalar que "éstas son un conjunto de predisposiciones o potencial motriz fundamental en el hombre, que hacen posible el desarrollo de las habilidades motoras aprendidas".

Para A. Ruiz "las capacidades físicas constituyen fundamentos para el aprendizaje y perfeccionamiento de las acciones motrices para la vida que se desarrollan sobre las bases de las condiciones morfo - funcionales que tiene el organismo, representan uno de los componentes esenciales para el desarrollo de las capacidades de rendimiento físico del individuo"

Continúa expresando que independientemente de las influencias de las propiedades orgánicas individuales, existen tres factores que determinan la rapidez, facilidad y magnitud con pueden desarrollarse las capacidades físicas.

Las particularidades desde el punto vista ontogenético que tiene cada individuo, de las influencias externas dirigidas al desarrollo de esas capacidades motoras de que una misma actividad pueda desarrollar diferentes capacidades físicas.

Al hablar de las cualidades motoras, reflexiona sobre como éstas se aprecian unidas a la ejecución de los movimientos técnico - tácticos y físicos en sentido general, son los que expresan el nivel de desarrollo de una habilidad determinada.

Por ello, el profesor debe de tener en cuenta, por ejemplo si en la estructura del movimiento hay fluidez, fuerza de salida adecuada, aceleración del movimiento, etc.

Pradet es del criterio de "que es más importante la cualidad que la capacidad, ya que la capacidad cubre el supuesto de que un individuo pueda poseer una posibilidad motora, lo que no implica, según sus consideraciones, que el individuo sea capaz de utilizarla, referido al deporte señala que es mucho más importante afirmar que un atleta realiza tal performance, que decir que este atleta merece tal performance".

No compartimos el criterio expresado por Pradet, partiendo del punto de vista de que si el individuo no tiene las potencialidades orgánicas y psíquicas para el desarrollo de una capacidad determinada, será imposible utilizar esta dentro de la actividad competitiva (cualidad); pero si se debe de señalar que sus planteamientos, coinciden con algunos de los argumentos valorados, sobre todo cuando define la capacidad motora, como condición potencial y la cualidad como expresión cualitativa de cada movimiento técnico, deportivo.

Los elementos antes expuestos nos permiten afirmar que las capacidades motoras constituyen un requisito básico sobre el que se desarrolla una habilidad técnica, es la posibilidad orgánica, potencial, y la cualidad es la capacidad puesta en función, concretada de una habilidad técnico - táctica, que se expresa en la forma peculiar de ejecutar dicha técnica por diferentes atletas.

Por ejemplo, en atletas de similares resultados en el evento de 100 metros planos, logran similares tiempos en la distancia o sea 10.43seg. Pero uno lo logró por la cualidad que posee de realizar una alta frecuencia de pasos, mientras que el otro lo realiza a expensa de su amplia zancada y un tercero, por la cualidad de resistencia a la velocidad, ya que mantiene mayor tiempo la velocidad máxima, a pesar de demorarse más en adquirirla.

Poseer una cualidad motora significa ciertamente estar dotados del potencial y de las capacidades motrices que las contiene, pero también, poseer y controlar el conjunto de los parámetros fisiológicos y psicológicos que permiten aplicarlas. La reflexión que aporta el brillante médico y ensayista español Gregorio Marañón y Posadillo cuando expresa "...tienes más cualidades de lo que tú mismo crees; pero para saber si son de oro bueno las monedas, hay que hacerlas rodar, hacerlas circular Gasta tu tesoro", permite ilustrar metafóricamente, la importancia de la actividad para el desarrollo de diferentes cualidades humanas, aspecto que es válido para el perfeccionamiento de las cualidades motoras producto del ejercicio físico.

El proceso de metamorfosis de la capacidad a cualidad, sólo se logra en la práctica, lo que debe de propiciar la determinación de la calidad del gesto técnico; en este complejo proceso el entrenador o profesor se debe de auxiliar de ejercicios físicos especiales que permitan hacer una transferencia positiva de hábitos, que faciliten una movilización efectiva de todas las potencialidades acumuladas por el deportista de la capacidad o conjunto que de éstas, teniendo en cuenta como una premisa básica las particularidades individuales del deportista.

Este campo resulta muy complejo y contradictorio dentro del marco del desarrollo de la formación de habilidades motoras y de la preparación del deportista en sentido general, ya que el paso de la transformación de la capacidad potencial general, heredada o adquirida por un deportista y su posterior incorporación al acervo de una estructura técnico - táctica, requiere de una fina habilidad pedagógica y metodológica para organizar y conducir el proceso por parte del entrenador, cualquier error en la selección de los ejercicios que permitan la formación del conjunto de las cualidades que garantizan la eficiencia técnica, pueden dar al traste con el nivel de rendimiento competitivo de una técnica dada o retraso en el aprendizaje motor.

Un ejemplo de lo antes planteado se observa en la preparación de velocistas cuando desarrollamos la capacidad de fuerza máxima y explosiva general y posteriormente ejecutamos los controles al finalizar la etapa general, se puede observar que los valores adquiridos por un atleta determinado de esa capacidad, son excelentes en dos pruebas (extraídas de la preparación de velocistas juveniles de la provincia de Matanzas, estos valores son:

Para un 1RM en el movimiento de semicunclillas o sentadilla con pesas se logra un resultado de 260 Kg., que nos miden su nivel de fuerza máxima. En el salto largo sin impulso como indicador de fuerza explosiva de piernas, se obtienen 3.16m, Los especialistas de esta actividad podrá percatarse que estos resultados en velocistas juveniles pueden catalogarse de excelentes, desde el punto de vista físico general, pero:

¿Cómo se comporta la eficiencia técnica de este atleta? En los controles de distribución de esfuerzos, efectuados al propio atleta e en investigaciones ejecutadas por C. Hernández, J. Labrada y L. Cortegaza, 2000, que permiten controlar, parámetros de la carrera de velocidad plana de 100 metros, cada 10 metros utilizando celdas fotoeléctricas y un velocímetro digital, se detectan bajos rendimientos de dicho atleta en la fase de arrancada y la acelerativa que van desde la salida de los tacos y hasta los 60 metros; para este atleta, con resultados de 7.20 s. para los 60 metros y la fuerza de empuje sobre los tacos es de 1.345 n, que resultan muy bajos para el nivel deportivo y la etapa en que se realizan estos controles al ser comparados con los datos de investigaciones ejecutados por Mero

Partiendo del porcentaje de importancia propuesto por Téllez en la carrera de 100 metros de cada fase, así como los estudios de Vitori donde: Se podrá observar que las fases de tiempo de reacción, mas la de salida de los tacos, ¿cuáles son las cualidades motoras de mayor importancia, que deben respaldar la eficiencia de la ejecución técnica, durante estas tres fases?

Los estudios de Vitori demuestran que las cualidades de mayor importancia son la fuerza máxima durante la salida y la fuerza explosiva en la fase acelerativa, además otros estudios como los de Mero y col. (1988 - 1992) demuestran a través de análisis estadísticos, utilizando el coeficientes de correlación un coeficiente de correlación fuerte entre el salto con contramovimiento, los saltos pliométricos y la fuerza máxima isométrica con la aceleración.

El análisis anterior pone en evidencia, (para el caso del atleta analizado) que mientras que se obtienen excelentes resultados en los controles que expresan los valores de fuerza máxima y fuerza explosiva (capacidad), se observan pobres resultados en el control competitivo, o sea cuando se aplica estas capacidad al componente competitivo(cualidades). Por lo que en este ejemplo se corrobora lo antes planteado, o sea, la contradicción que se da en algunos casos de una desproporción entre el nivel de desarrollo de las capacidades y las cualidades motoras, demostrándose un alto nivel de las capacidades fuerza máxima y fuerza

explosiva y un bajo nivel de aprovechamiento de éstas en función de la ejecución técnica e indudablemente no se observa un correcto desarrollo del trabajo de conversión de la capacidad en cualidad.

Diferentes investigaciones vinculadas con la temática nos demuestran que para el deportista, los estímulos más grandes y específicos (en forma de stress) son solo los capaces de conducir al organismo a un nivel más alto de adaptación funcional Ivoilov. El nivel de entrenamiento del deportista, considerando sus posibilidades de adaptación morfofuncional y psicológica, no es de una magnitud constante; sino que es portador de un carácter gradualmente progresivo en la medida que se logre una mayor o menor transmisión de las acumulaciones cuantitativas del organismo y su posterior transformación cualitativa. En este aspecto se debe tener en cuenta el trabajo específico de los órganos y funciones del organismo del deportista atendiendo las particularidades de cada especialidad deportiva.

Por lo tanto para lograr una transformación efectiva de la cualidad se debe partir de una metodología que permita de forma gradual acercar los ejercicios para el desarrollo de capacidades aisladas como son las cuclillas, lanzamientos carreras, saltos etc., en ejercicios integradores, que se estructuren en cadenas, donde se mezclen ejercicios físicos y técnicos, que exijan del organismo un gasto energético y potencia de ejecución muy similar al ejercicios de competencia, desarrollándose en un tiempo de ejecución equivalente al de la especialidad que se modele.

Lo antes planteado se puede resumir en los ejercicios de EE5 que es una actividad muy utilizada hoy en día en la formación de grandes campeones como respuesta a la transformación necesaria de las capacidades en cualidades. Como resumen de lo antes planteado se puede señalar que la expresión de las cualidades motoras se pone de manifiesto en como el desarrollo de las capacidades motoras especiales (cualidades motoras) que se exteriorizan en el dominio perfecto de la técnica deportiva y de la táctica.

Además se debe reiterar como un hecho muy importante la necesidad de que el entrenador se apoye en ejercicios especiales que acerquen el potencial general (capacidad) en un potencial especial(cualidad),partiendo de la capacidades motoras de base y transfiriendo con un tratamiento metodológico adecuado los ejercicios generales a los ejercicios de competencia.

CLASIFICACIÓN DE LAS CAPACIDADES MOTORAS

Existen diferentes clasificaciones de las capacidades motoras, la más difundida es la propuesta porque según R. Manno es utilizada en toda Europa, y que clasifica en dos grupos: las capacidades condicionales y las capacidades coordinativas, a las que), J Hernández le adicionan una tercera, denominada por algunos autores como capacidad básica, por estar presente en todo movimiento del hombre, y que no se basa en fundamentalmente en requerimientos de tipo energético, que es la denominada movilidad o flexibilidad, criterio de Vargas y compartido por Linner

Las investigaciones realizadas por el autor durante 10 años y que finalizaron con su tesis doctoral, que tuvo como problema fundamental la determinación del nivel de flexibilidad en escolares en las edades desde 4 hasta 14 años en ambos sexos, permite polemizar con estos fundamentos teóricos, ya que dicho estudio demostró, la enorme dependencia de la capacidad motora flexibilidad de capacidad motora fuerza, situación demostrada en la gran reserva de la flexibilidad.

Flexibilidad pasiva - Flexibilidad activa) en los niños de las edades de 5, 6 y 7 años de vida, la investigación demostró que los niños de estas edades , poseen un alto nivel de flexibilidad pasiva, (con ayuda) mientras que el nivel de la activa(sin ayuda) es bajo y esto es un indicador de un bajo nivel del desarrollo de la fuerza, típico en estas edades, mientras que en las edades de 12, 13 y 14 años ocurre, todo lo contrario.

Es indudable que la mayor o menor amplitud de una articulación se logra a partir de limitantes de tipo anatómica, sería imposible que en una articulación de dos

grados de libertad, como por ejemplo la de la rodilla, donde su propia estructura no permite ejecutar movimientos de rotación, realice este movimiento; pero la posibilidad de realizar los movimiento que admita su estructura, será más amplio en la medida con que cuente con la energía y las condiciones para realizar una mayor distensión del plano muscular a alongar.

Por lo que a la flexibilidad como capacidad motora (que nunca puede ser confundida con la elasticidad muscular), le son inherente algunas de las condiciones necesarias a otras capacidades motoras que dependen de la potencia como son la velocidad y la fuerza, además se ha demostrado su estrecha relación y dependencia de la fuerza Es por esto que consideramos ubicar la flexibilidad al igual que Gundlach R. Manno, Manso y colaboradores dentro de la capacidades condicionales.

Los elementos antes expuestos permiten clasificar las capacidades condicionales en: La clasificación de capacidades condicionales según Zatsiorki, A. Ruiz R. Manno (1998) y otros autores dependen fundamentalmente para su desarrollo de un condicionamiento de tipo energético. Este planteamiento es compartido por muchos autores, pero realmente aunque este constituye un elemento de gran importancia, partimos del criterio que la condición del tipo de sustrato metabólico como base energética, no puede ser solo el elemento decisivo para que una capacidad se clasifique como de fuerza, de velocidad o resistencia, o de flexibilidad.

Este planteamiento se sustenta en la concepción que existen diferentes capacidades o combinaciones de estas, que se apoyan en similar base bioenergética, como por ejemplo, la carrera de 30 metros volantes o lanzada que posee requerimiento de tipo anaerobio alactácido, y se clasifica como un ejercicio de velocidad, mientras que en el levantamiento de pesas cuando se ejecuta el movimiento de arranque o los lanzamientos de balones medicinales, son ejercicios que responden al grupo de fuerza, particularmente a la fuerza explosiva y también poseen una base anaerobia aláctacida

Un estudio profundo de dicha clasificación lleva a análisis de los factores que consideramos son básicos y que determinan el criterio diferencial entre las capacidades motoras condicionales.

Requerimientos de tipo metabólico que implica cada capacidad.

Factores genéticos

Características cinemáticas y dinámicas de los parámetros técnicos que garantizan ejecución de los ejercicios físicos y que respondan a las exigencias de cada capacidad motora. Respuestas específicas a las exigencias morfo - funcionales de cada capacidad motora.

La influencia del desarrollo de las capacidades coordinativas en la ejecución de las capacidades condicionales. Interrelación entre las capacidades condicionales con los componentes técnicos y tácticos.

Cada capacidad o combinación de estas, se apoyan en diferentes requerimientos de tipo metabólico para un efectivo desarrollo, que va a responder a la intensidad con que se realizan los ejercicios, por ejemplo para los eventos de velocidad la base bioenergética oscila en necesidades de tipo anaerobio y los ejercicios de fuerza por lo general trabajaban en el régimen anaerobio alactácido, mientras que los evento de resistencia se caracterizan sobre todos los de larga duración en régimen continuo al base aerobia.

Factores genéticos

La base fisiológica de cada capacidad condicional va a estar influenciada por elementos que se transfieren por vía genética, lo que garantiza que un deportista posea mayores potencialidades físicas para poder desarrollar una capacidad física que otra, este tipo de condicionamiento es muy utilizado hoy en día en la selección deportiva de futuros talentos para una actividad deportiva dada. Por

ejemplo en las mesas redondas de la IAF donde se analizan la formación de jóvenes velocistas, destacados entrenadores como Kratknejov y Blider, fundamenta que como se utilizan la biopsia para determinar el tipo de fibra que prevalece en el atleta, lo que garantiza buscar individuos con mayor fibras rápidas, aspecto que constituye una condición indispensable para determinar cuál es el deportista que potencialmente tiene condiciones para los eventos de velocidad en el atletismo.

Otros aspectos susceptibles de ser transmitidos son los elementos inherentes al sistema nervioso, donde por ejemplo se encuentra el temperamento de cada individuo, lo que permite darle un sello distintivo para ejecutar cada capacidad atendiendo a la fuerza equilibrio y movilidad de los proceso nerviosos, como ejemplo se puede observar que un colérico y un sanguíneo, potencialmente se adaptan mejor para los eventos de velocidad que un flemático, mientras que por lo general en los eventos de fondo los atletas son de tipo flemáticos, a sanguíneos, pero en muy pocas ocasiones se observan los de tipo colérico. (Coll y Pullman, 1996).

Características cinemáticas y dinámicas de los parámetros técnicos que garantizan ejecución de los ejercicios físicos y que respondan a las exigencias de cada capacidad motora condicional.

Cuando se habla de característica cinemáticas se habla de las fases de desarrollo local, ángulos articulares, velocidades, aceleraciones y en cuanto las características dinámicas, a las fuerza de impulso, impulsos de rotación, ubicación del centro de gravedad, rozamiento y otras.

Todos estos aspectos Grosser y Neumaier lo consideran como características cuantitativas por lo tanto medibles así como otro grupo de elementos que solo son observables y que tipifican el movimiento desde el punto de vista cualitativo, como son la fluidez, el ritmo, la exactitud, etc. La ejecución de ejercicios vinculados con las capacidades de fuerza, velocidad y resistencia indudablemente

se diferencian en su estructura técnica ya sea desde el punto cine mático, como dinámicos, en ocasiones la diferencia es estructural y en otros casos dados en las necesidades internas, en su forma de ejecución y en sus exigencias:

Por ejemplo en la propia carrera cuando forma parte de un evento de velocidad el apoyo es metatarsiano mientras que en los eventos de resistencia se permite un mayor apoyo plantar, este ejemplo es válido para las carreras pedestres, en la natación un elemento que lo diferencia es la respiración que en eventos de velocidad se hace de forma más prolongada que en los eventos de fondo, al igual que el ritmo de brazadas que lógicamente es más lento en los eventos de resistencia que en los eventos de velocidad. Respuestas específicas a las exigencias morfo - funcionales que implica cada capacidad motora. Este aspecto se refiere cumplimiento de los objetivos que implica la ejecución de cada capacidad motora, que son diferentes en cada caso, por ejemplo para la velocidad su objetivo es reaccionar ante estímulos, ejecutar un movimiento o desplazarse en el menor tiempo posible, mientras que para las fuerza la tarea esencial consiste en vencer las resistencias externas a través de los esfuerzos neuromusculares y la fatiga mantenerse el mayor tiempo de trabajo con una alta capacidad de trabajo en lucha contra la fatiga.

Cada una de los objetivos antes expuestos necesita de una respuesta acorde las exigencias de cada capacidad, lo que implica por ejemplo diferentes tipos de contracción muscular, y una aporte diferenciado por lo tanto de la participación del aparato somático, compuesto por los músculos, huesos y articulaciones, que debe responder a diferentes exigencias de cada capacidad motora.

De igual forma ocurre con los sistemas cardiovascular, respiratorio, etc. Otra condición en este caso se refiere al ritmo de trabajo, mientras que para la velocidad es de máxima intensidad, para los eventos de resistencia, son de lentos a medios, en la fuerza depende del tipo de manifestación de la fuerza; así para las acciones que dependen de la fuerza explosiva como es la polimetría, son de

máxima potencia de ejecución, en la fuerza resistencia utilizan un ritmo lento y el la fuerza máxima es de medio a lento, como condición que permite agruparlos

Requerimientos psicológicos de cada capacidad motora

La Dra. Norma Sainz de la Torre ofrece al respecto sus consideraciones cuando expresa como en el proceso de desarrollo de las potencialidades motrices de cada deportista intervienen una serie de componentes psicológicos que difieren en su forma de expresión, atendiendo al tipo de capacidad de que se trate. Así se observa que la actitud que adopta el sujeto ante el cumplimiento de las tareas de entrenamiento estará íntimamente relacionada con el tipo de esfuerzo que se le exige y por ello es necesario tener en cuenta dichos componentes que se encuentran en la base de la regulación de la actividad del mismo y que son, entre otros, los siguientes:

Connotación afectiva:

El deportista realiza con mayor disposición las tareas vinculadas al desarrollo de aquellas capacidades motoras que prefieren entrenar. Mientras que, por una parte, existen atletas que experimentan placer por llevar a cabo esfuerzos de fuerza máxima, por el gusto de experimentar en su propio organismo la satisfacción del logro de metas que pocos alcanzan, como levantar grandes pesos, por otra se encuentran aquellos que disfrutan la sensación de desplazar su cuerpo lo más rápido posible, el correr largos kilómetros, nadar prolongados minutos sin pausa, como reto a sus posibilidades y como reafirmación de su personalidad. Vínculo lógico: Estrechamente relacionado con el aspecto anterior encontramos la participación de los elementos lógicos del pensamiento.

La comprensión de la necesidad del desarrollo de determinadas capacidades motoras para el logro de un alto rendimiento, el conocimiento de la relación causa - efecto en el entrenamiento de determinado tipo de ejercicios para mejorar su base física en función de mayores resultados, hace que el deportista se esfuerce

con mayor tesón, conciencia y responsabilidad en aquellas tareas que acepta como lógico requerimiento a vencer en el camino de sus objetivos propuestos.

Si posee mayores conocimientos, por ejemplo, sobre velocidad, le dedicará mayor empeño a todas las tareas vinculadas con la misma. Si el entrenador, como parte de la preparación teórica ha profundizado más en temáticas relacionadas con la resistencia a la fuerza, al trabajo encaminado al desarrollo de la misma le prestará mayor atención. Diferenciación de las movilizaciones volitivas: Como se conoce, la disposición volitiva se traduce en la utilización del lenguaje interior de forma precisa y positiva. Atendiendo al tipo de esfuerzo que se requiere para el cumplimiento de las tareas de entrenamiento encaminadas al perfeccionamiento de determinadas capacidades motoras, así las palabras en forma de autónoma variarán en cuanto a su contenido, frecuencia de utilización, objetivo a lograr, momento de evocación, etc.

Por ello, no será el mismo el que se utilice para movilizar la capacidad de control consciente de los esfuerzos ante un ejercicio de fuerza explosiva que el que potencie un esfuerzo prolongado o el mantenimiento del ritmo de una actividad, por lo que se observa una diferenciación en dichas palabras que le permiten al sujeto transformar las disposiciones para el rendimiento en un esfuerzo real y eficiente. Influencia del desarrollo de las capacidades coordinativas en la ejecución de las capacidades condicionales.

Las exigencias estructurales de cada capacidad condicional implican un nivel de las capacidades coordinativas diferente para cada una de estas, e inclusive se comporta de forma desigual entre variantes de una misma capacidad como es el caso de la fuerza máxima y la fuerza explosiva y la velocidad de locomoción cíclica y la rapidez de reacción. Si se observa en la práctica algunos movimientos que simbolicen dos capacidades motoras condicionales por ejemplo: el despegue vertical (fuerza explosiva) y la carrera de 30 metros volantes (velocidad de locomoción cíclica), se podrá valorar las diferencias en cuanto a las influencias y necesidades del desarrollo de una capacidad u otra, mientras que la velocidad de

locomoción cíclica depende fundamentalmente del ritmo, de la fluidez y del acoplamiento de las partes del cuerpo.

El despegue vertical fundamentalmente necesita el equilibrio, de la coordinación general, y la coordinación segmentaria. Interrelación entre las capacidades condicionales con los componentes técnicos y tácticos. Es importante conocer que todas las capacidades motoras se condicionan mutuamente, e influyen en la ejecución de la técnica y de la táctica. Un aumento o disminución de las capacidades motoras puede transformar la técnica de forma cuantitativa y cualitativa, lo que implica que el deportista tenga que adaptarse a una nueva forma de ejecutar la técnica.

Por ejemplo Grosser plantea que un gran desarrollo de la fuerza en una parte del cuerpo puede convertir la estructura de un movimiento en una estructura arrítmica. Otro ejemplo que permite ilustrar lo antes expuesto es como para lograr un nivel o adecuado de la velocidad se debe de desarrollar en primer término la fuerza explosiva y elástica y para incrementar la capacidad de resistencia a la velocidad crear como base un correcto desarrollo de las capacidades de tipo aeróbico, etc.

También es importante valorar como según el deporte practicado se puede haber notar una mayor o menor incidencia de una capacidad motora condicional que otra. En los deportes de resistencia por ejemplo, la condición física que prevalece es la resistencia aerobia y/o anaerobia, mientras que en los juegos deportivos se caracterizan por una mayor dependencia de la fuerza explosiva y la velocidad anaerobia y aláctica y láctica.

Capacidades coordinativas

Cuando se analiza el aprendizaje o perfeccionamiento de las diferentes técnicas deportivas como modelo ideal de un movimiento deportivo podemos observar como el avance de éste aprendizaje en cada atleta es diferente, aunque en mucho

de los casos los atletas son sometidos al mismo tipo de ejercicio físico. Diversos son los factores que pueden incidir en el desnivel del aprendizaje de los movimientos, así como en la formación de los hábitos.

Dentro de los factores que resultan esenciales en el aprendizaje de las técnicas deportivas está el nivel de desarrollo de las capacidades coordinativas. La coordinación es una capacidad que no solo influye en la actividad deportiva, sino que es determinante en cualquier actividad laboral, militar, recreativa, etc. que tenga que vincular habilidades de diferentes partes del cuerpo como son manos, piernas, vista, etc.

El hombre con una buena coordinación general tendrá posibilidades superiores para ejecutar movimientos con mayor exactitud, economía y armonía de disímil estructura, en ocasiones sin ninguna vinculación como son: aprendizaje en una actividad laboral como puede ser conducir un auto, o una actividad recreativa como es el baile, o una actividad deportiva: por ejemplo el aprendizaje de una técnica específica, coordinación de piernas y brazos en la natación.

Las capacidades coordinativas son capacidades sumamente complejas que influyen en la calidad del acto motor y en toda la actividad que implique movimiento dentro de la actividad humana. Esta es una capacidad sensorio - motriz, que se manifiestan a partir de la capacidad de control y regulación del movimiento que posea el individuo.

El autor Manno señala que las capacidades de coordinación permiten que en la mayor medida posible, coincidan el valor del modelo ideal y valor real o sea el que realiza el individuo.

Esto permite que el conjunto de los procesos organizativos y de control del movimiento tengan una eficacia adecuada El autor García Manso y colaboradores al respecto son del criterio que antes de la aparición de un gesto técnico, se hace necesario adquirir cierto nivel de perfeccionamiento básico de una serie de

aptitudes, de las cuales a su vez vienen condicionadas por el dominio de aspectos de percepción de toma de decisión y ejecución de la acción motriz.

La participación de las cualidades de coordinación permite al deportista realizar los movimientos con precisión, economía y eficacia.

A pesar de que esta es la clasificación que en la mayoría de la literatura se utiliza y se recomienda, y ser la que en Cuba respalda el trabajo de esta capacidad, dentro de los programas de educación física y de la preparación del deportista y además es la que reconocen como válida la generalidad de los especialistas de la Cultura Física en nuestro país.

En el análisis teórico de esta capacidad establecemos una polémica, al ofrecer una nueva clasificación, así como un conjunto de consideraciones metodológicas y teóricas, que la respaldan, fruto de la búsqueda minuciosa de la bibliografía especializada y del trabajo de muchos años en la docencia en la en la impartición de la disciplina Teoría y Metodología de la Educación Física y el Entrenamiento Deportivo, así como en la formación de atletas de altos rendimiento en varios niveles.

Sobre las capacidades coordinativas se han manifestado un elevado número de teóricos que han sido elaborados sobre bases empíricas en algunas ocasiones y fundamentadas con rigor científicas en otros estudios. Los datos obtenidos han aportado notables resultados en la práctica del deporte de rendimiento y de la Educación Física. V.I. Liaj estudió varias teorías que clasifican las capacidades coordinativas en 3 básicas y 11 especiales, una segunda clasificación valora la influencia de 10 factores y un tercer especialista que la divide en 2 básicas y varias especiales.

El especialista de la antigua RDA H. Hirts asegura que las capacidades coordinativas están influenciadas fundamentalmente por funciones psicofísicas expresadas en 4 grupos de los cuales dedujo 18 capacidades coordinativas.

También existen profundos trabajos sobre las capacidades coordinativas en la antigua Yugoslavia y Checoslovaquia, en estos estudios valoran otras clasificaciones que difieren de estas que la anteceden como son: la clasificación atendiendo al grupo de deportes donde inciden.

Éstas la dividen en:

Manipulación con pelotas.

Ejercicios de carácter gimnástico.

Motricidad de las técnicas de deportes de combate.

Atletismo.

Donde se analizan cuatro factores fundamentales:

Equilibrio.

Habilidad de la mano.

Agilidad del tipo locomotor.

Agilidad del tipo no locomotor.

Todas las locomociones síquicas (marchas, carreras, deslizamiento, escaleras, locomociones durante el movimiento de esquís y patinaje, etc. En los movimientos no loco motivos donde el cuerpo está en el espacio (Gimnástica, mortales, saltos, etc.). Los movimientos de manipulación en el espacio con la ayuda de determinadas partes del cuerpo (movimientos suspendidos en una cuerda y otros.). Durante los traslados del objeto en el espacio (ejemplo: el movimiento de Arranque en pesas) En los movimientos balísticos (impulsiones de bala, martillo, etc.).

Movimientos de precisión.

Movimientos de puntería.

Movimientos de imitación y copias.

Este mismo autor establece una profunda investigación valorando 50000 coeficientes de correlación de los factores antes mencionados de niños entre 7 - 17

años estableciendo solamente muy pocos valores positivos en contadas ocasiones , principalmente por la estrechez del promedio índice homogéneo entre las diferentes componentes de las capacidades coordinativas. Esta investigación nos demuestra que no existe correlación entre los diferentes componentes de la coordinación estudiados hasta el momento, ya que por ejemplo se dan casos de atletas con buena coordinación con 2, 3 ó 4 factores con buenos resultados, no siendo así en otros.

Mientras Zimmer Mann asegura como uno de los factores fundamentales en el deporte de baloncesto es el de poseer una eficaz coordinación los actos de la regulación motora; situación compartida por Benshtein que expresa que el reflejo más exacto del nivel de las capacidades coordinativas lo constituye el grado de correspondencia de las capacidades motrices con el exterior. Y Matveev presenta otra hipótesis al respecto, al valorar que las actividades de coordinación son influenciadas por factores fisiológicos como son: las funciones coordinadoras del sistema nervioso central y su propiedad que I. Pavlov denominó plasticidad. La posibilidad de coordinar cualitativamente los movimientos, sin duda, depende de manera sustancial del perfeccionamiento de los analizadores, lo que parcialmente ha sido comprobado por medio de experimentos.

Como se puede observar, existen un considerable número de clasificaciones y consideraciones sobre las capacidades coordinativas, donde se manifiestan criterios contrapuestos, se demuestra que en ocasiones deportistas que poseen desarrollada con calidad solo uno o dos de los tipos de las llamadas capacidades coordinativas presentan un buen índice de dicha capacidad, mientras que otros que poseen un mayor número de estas capacidades, manifiestan un bajo desarrollo de la coordinación.

Estos elementos permiten afirmar que en la actualidad se observen muchas lagunas en los conocimientos sobre las capacidades coordinativas, mostrándose inconsistencias y falta de rigor científico en muchas de las investigaciones

ejecutadas al respecto, además de la complejidad que poseen las bases de la formación de ésta capacidad.

Somos del criterio que para ejecutar un profundo estudio de las capacidades coordinativas se deben diferenciar fundamentalmente los factores que determinan estas capacidades y los tipos de coordinación que manifiestan, atendiendo las partes del cuerpo humano, órganos, sistema de órganos que participen en una acción deportiva. Analizando lo antes planteado y tomando como referencia el estudio de diferentes clasificaciones, un riguroso estudio de los elementos teóricos y metodológicos vinculados con esta capacidad, así como la experiencia personal de los autores proponemos la siguiente clasificación de las capacidades coordinativas.

Tipos De Coordinación

Coordinación óculo-manual en actividades variables

Por coordinación óculo manual debe entenderse el trabajo asociado de la visión y las manos; en este grado, el niño debe ser enfrentado a tareas sobre recepción, lanzamientos y manipulación de elementos pequeños, en donde se combine la rapidez y la precisión en las ejecuciones; no se trata sencillamente de que el niño lance o reciba un objeto con una o ambas manos, sino que los lanzamientos y las recepciones deben hacerse desde diferentes situaciones (después de una carrera, durante la carrera, después de un giro lanzamientos a un punto preciso)

OBJETIVOS INMEDIATOS

- Favorecer la observación crítica de los alumnos mediante la comparación y selección del lanzamiento.
- Incrementar la precisión y la seguridad en la coordinación óculo manual de los niños.
- Asociar la importancia de la coordinación óculo manual a los oficios domésticos.

ACTIVIDADES SUGERIDAS

- Caminando al frente, lanzar el balón arriba y tomarlo antes de que caiga al piso. el niño puede crear variantes en cuanto a direcciones y altura.
- Lanzar la pelota verticalmente, efectuar medio giro y tomarla sin dejarla caer. Variantes: giro completo, giro y palmada, palmada en el piso.
- Por parejas, uno al lado de otro, desplazarse al frente efectuando pases laterales con una pelota pequeña.
- Por parejas, uno frente a otro, desplazarse lateralmente haciéndose pases frontales con una pelota o bastón.

Coordinación óculo -pie en actividades variables

Coordinación óculo-pédica: ojo-pie, es igual que la óculo-manual, pero en este caso las ejecuciones se harán con el pie como elemento clave de desplazamientos, conducciones de balón, saltos de obstáculos, etc. En otras palabras, es la manipulación de objetos con los miembros inferiores. Podemos reseñar en este grupo de actividades.

- Destrezas pédicas (manejo)
- Conducciones
- Golpeos
- Paradas o controles

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- Golpea el balón con un pie contra una pared con cierta continuidad.
- Pasa y recibe el balón de forma continuada.
- Coordina de forma correcta un desplazamiento frontal con un golpeo a distancia con un pie.
- Realiza golpeos con un pie a un objeto.

ACTIVIDADES

Las distintas actividades de enseñanza-aprendizaje están encuadradas en trece sesiones, recogidas en fichas. Cada ficha, especifica los objetivos de la sesión, el material a utilizar y la organización de los alumnos. La sesión propiamente dicha consta de cuatro partes:

Calentamiento: actividades de puesta en marcha.

Parte principal: actividades específicas.

Vuelta a la calma: actividades finales de la sesión.

Coordinación de la lateralidad

Los trastornos de la lateralidad.

Varios cuadros de alteraciones:

- Lateralidad zurda de la mano
- Lateralidad contrariada
- Lateralidad sin definir
- Ambidextra

Todas las anomalías en la lateralidad producen una serie de retrasos en la adquisición de las nociones espaciales y espacio-temporales. Al fallar el punto de referencia de su propio esquema corporal (su derecha y su izquierda), el niño se ve totalmente desubicado en aquellas situaciones que implican un dominio del espacio.

Los niños con alteraciones en la lateralidad, fundamentalmente en los casos de zurdera, se ven inmersos en un mundo sumamente complicado, difícil para ellos, donde todo está pensado para diestros. Ante esto, surgen anomalías en el carácter durante las épocas de enfrentamiento escolar, que se traducen en retraimiento,

debilidad en el estado de ánimo, sentimientos de inferioridad y una continua incertidumbre e inseguridad personal.

LATERALIDAD ZURDA:

El niño zurdo es aquel que espontáneamente maneja su hemicuerpo izquierdo (mano, ojo, oído, pie) con mayor fuerza, precisión y habilidad a causa del dominio cerebral del hemisferio derecho

Para detectar al niño zurdo conviene ser muy cauteloso y observar la evolución durante las edades madurativas que van desde los tres a los seis años, realizándolo preventivamente en el jardín de infancia, de forma que se pueda orientar a la familia y atenderlo debidamente en el período preescolar. Un factor importante a tener en cuenta es conocer la existencia o no de familiares zurdos.

El niño zurdo realiza sus movimientos en el sentido contrario al exigido por nuestro código de lenguaje escrito. En lugar de seguir la dirección izquierda derecha, sus movimientos tienden espontáneamente hacia el lado contrario, derecha-izquierda, lo que produce la llamada escritura en espejo.

Su capacidad intelectual no tiene por qué ser deficiente y su razonamiento lógico no verbal suele ser bueno.

Sus trazos gráficos son inseguros, micrográficos. Distorsionan los ángulos de las figuras geométricas, los invierten o añaden otros.

Las nociones de derecha-izquierda en su propio esquema corporal, en los demás y en los objetos, se adquiere con cierto retraso.

En los trabajos de papel y lápiz, se fatigan con facilidad. Aparentemente van despacio, son lentos en sus ejecuciones gráficas, pero realmente no pueden realizarlas a más velocidad, ya que tienen que calcular la dirección del trazo.

Suelen ser niños con dificultades para el mantenimiento prolongado de la atención.

Tienen una personalidad infantil. Suelen ser niños tremendamente inseguros. El niño zurdo elabora una imagen deteriorada de sí mismo, se considera incapaz de llegar a superar lo que consiguen los demás niños.

Como continuamente es enjuiciado negativamente o se le exige un rendimiento para el que no está preparado, no llega a percibir su condición y puede desproporcionarla o generalizarla, llegando a considerarse inútil o a no entender lo que ocurre ya que nadie le explica la causa de sus fallos.

LA LATERALIDAD CONTRARIADA:

Normalmente suelen ser casos de niños zurdos que, por influencia cultural, son contrariados. Es decir, son niños que aún con un dominio cerebral derecho (zurdo en las realizaciones de la mano), son forzados a emplear la mano derecha por falsas creencias de que es la mano que “debe emplearse”. Sin embargo, al actuar así, no estamos consiguiendo más que someterle a un gasto superior de energías, con lo que incrementamos sus problemas de aprendizaje, al igual que las alteraciones de carácter que, lógicamente, les acompañarán (oposicionismo, rebeldía, insatisfacción, etc....)

Además, no estamos modificando nada fundamental, pues no conseguiremos que el niño deje de ser zurdo, ya que su dominancia cerebral no va a cambiar por mucho que le enseñemos una serie de habilidades, hábitos motrices o gestos con la mano derecha.

Los síntomas que aparezcan en el trabajo escolar pueden ser similares a los de los niños zurdos. Es decir, surgen alteraciones en la lecto-escritura, retrasos en la adquisición de las nociones espaciales, sincinesias en la mano dominante, al

realizar praxias con la otra mano, trastornos en la direccionalidad y fallos en la postura del cuerpo al trabajar con papel y lápiz.

El comportamiento y la personalidad se ven más afectados que en los niños zurdos no contrariados. En este caso no sólo poseen las mismas dificultades, sino que además se ven sometidos a una tensión emocional mayor. Este niño ha recibido fuertes castigos y presiones para que se adapte a un comportamiento de diestros, lo que ha tenido que hacer en contra de sus posibilidades neurofisiológicas.

LATERALIDAD SIN DEFINIR:

Denominamos lateralidad sin definir, tanto zurdas como diestras, a aquellas que se encuentran en un momento en el que el empleo de una de las dos manos, (la dominante) no es constante, ni totalmente diferenciado. Es decir, el niño empleará la mano dominante en algunas circunstancias o para ejecutar determinadas tareas, y la mano no dominante para otras, que igualmente exigen precisión o habilidad. También puede ocurrir que, para una misma tarea y según el momento, emplee una mano u otra.

Lo anteriormente comentado no puede aplicarse a niños de edades inferiores a cinco años, sino que será a partir de los seis cuando podamos valorarlo como anómalo.

Sin embargo, en aquellos sujetos cuyo desarrollo motórico esté retardado, también puede retrasarse la madurez del predominio lateral, por lo cual, en casos dudosos, conviene tener en cuenta la edad motórica para considerar la lateralidad como problemática.

Estos niños presentarán alteraciones del tipo de las que venimos mencionando, pero en grado leve. Se encuentran en vías de adoptar una de las manos como instrumento motriz de las órdenes neurológicas, pero se hallan ante una dispersión

de fuerzas en un momento del dominio de los segmentos corporales, para una correcta organización espacial (derecha-izquierda) y su posterior simbolización.

Se les observa retraso escolar en los primeros años. La escritura les supone mucho esfuerzo y dificultad. Pueden aparecer anomalías en la estructuración de la palabra con aglomeraciones y confusiones, pero leves y no significativos.

La lateralidad sin definir suele ir acompañada de otros trastornos psicomotrices. En su historia clínica podemos encontrar retraso psicomotor, aunque también cabe la posibilidad de que se dé una alteración neurológica no seria, o no detectada.

LA AMBIDEXTRA:

Los casos más frecuentes de ambidextra son aquellos en los que existe la posibilidad de manejar una u otra mano; es idéntica para prácticas tales como la escritura. Es muy frecuente escuchar el comentario “será mejor que aprenda a manejar ambas manos, ¿no?”. Este planteamiento es totalmente erróneo, pues siempre hay que tender a favorecer la adecuada lateralización.

Ante la tesitura de tener que elegir entre una de las lateralidades conviene inclinarse por la derecha, ya que los diestros se ven más favorecidos que los zurdos en el aprendizaje del lenguaje escrito, así como en otras acciones cotidianas.

Debemos ser muy cautelosos y no centrar estas palabras en edades en las que todavía no se da una clara diferenciación, como ocurre a los cuatro o cinco años.

No se han encontrado verdaderos casos de ambidextra, aunque sí existen sujetos adiestrados que manejan ambas manos con igual facilidad. Pero en los escolares, que es la muestra de la que venimos hablando, el empleo indiscriminado de las dos manos para trabajos pedagógicos no es, en absoluto, beneficioso.

2.5 Hipótesis

La hipoterapia tiene influencia en el desarrollo de la motricidad de los niños especiales

2.6 Señalamiento de variables

Variable independiente: **La Hipoterapia**

Variable dependiente: **Desarrollo de la motricidad**

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

3.1 Modalidad básica de la investigación

ENFOQUE

El enfoque de esta investigación es predominante cualitativo porque el problema requiere investigación interna, sus objetivos plantean acciones inmediatas, plantean hipótesis lógica o interrogantes, la investigación cualitativa requiere un profundo entendimiento del comportamiento humano y las razones que lo gobiernan, busca explicar los motivos de los diferentes aspectos de tal comportamiento. En otras palabras, investiga el por qué y el cómo se tomó una decisión, se basa en la toma de muestras pequeñas, esto es la observación de grupos de población reducidos, como salas de clase, etc., en este caso la población es pequeña, por lo que se podrá investigar y clasificar de una manera más particular cada caso de violencia intrafamiliar en el desarrollo psicológico de los niños y niñas, sus causas y el efecto posterior.

3.2 Nivel o tipo de investigación

Exploratoria: ya que se indagaron las características

Descriptiva: ya se detallaron las particularidades de las causas y consecuencias del problema investigado

Correlacionar: ya que se busco establecer la relación de la variable independiente y con la variable dependiente

Explicativo: se explica cómo se desarrolla el problema y sacamos la posible solución

Población y muestra

Cuadro N.2 Población y Muestra

Personal	Frecuencia
Padres de familia	46
Maestros	15
Total	61

Elaborado por: María José Romo Salgado

Por confiabilidad de la investigación se trabajó con el total de la población, de los maestros y padres de familia de la Fundación Orión de la Ciudad de Ambato

Operacionalización de variable

Variable Independiente: La Hipoterapia

Cuadro N. 3 Variable independiente

Autora: María José Romo Salgado

CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICA INSTRUMENTAL
La hipoterapia: La hipoterapia viene del griego hippos que quiere decir caballo y therapia que es curación por lo que podemos decir que es una forma de terapia física, ocupacional y del lenguaje en el que un terapeuta utiliza los movimientos propios de un caballo para proveer motor	Terapia física	Ejercicios Movimiento Masaje	Padres ¿Conoce usted sobre la técnica de hipoterapia? ¿Ha utilizado con su hijo esta técnica? Maestros	Encuesta a padres y maestros de la fundación Orión
	TRATAMIENTO TERAPEUTICO	Terapia individual Tratamiento específico Tratamiento sintomático	¿Usted como maestro aconsejaría la práctica de la hipoterapia como tratamiento alternativo en niños especiales? ¿En qué porcentaje deben actuar los maestros cuando un niño necesita ser tratado con hipoterapia?	Entrevistas con los padres beneficiados con la técnica de hipoterapia

Variable dependiente: Desarrollo de la Motricidad

Cuadro N.4 Variable Dependiente

Autora: María José Romo Salgado

CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	TECNICA INSTRUMENTAL
<p>La motricidad se emplea en el campo de la salud y es la capacidad de mover una parte corporal o su totalidad siendo este el conjunto de actos voluntarios e involuntarios coordinando y sincronizando por las diferentes unidades motoras.</p> <p>La motricidad se divide en motricidad fina y gruesa</p>	<p>Motricidad fina</p>	<p>Ejercicios Trabajos con la utilización de la pinza digital</p>	<p>Padres ¿Conoce usted los tipos de motricidad existentes? ¿Su hijo/a ha tenido mejorías practicándole ejercicios motores?</p>	<p>Encuesta a padres y maestros de la fundación Orión</p>
	<p>Motricidad gruesa</p>	<p>Ejercicios de movimiento corporal Trabajar con dinámicas</p>	<p>Maestros ¿Cree usted que el niño debe recibir ejercicios motores antes de la etapa preescolar? ¿Usted como maestro cree que para tener un buen desarrollo de la motricidades necesario de un trabajo en equipo de maestros, padres?</p>	<p>Entrevistas con los padres beneficiados y ver si han visto mejorías en el desarrollo de la motricidad?</p>

3.3 Plan de recolección de información

Hemos optado para recoger la información indispensable para nuestro tema de investigación, las técnicas de la encuesta. En cuanto a la encuesta, se la realizara a los padres y profesoras de la Fundación "Orión" que colaboraran con nuestro tema investigativo, mediante hojas que contendrán preguntas fáciles y directas, los materiales para realizar esta actividad se los financiara con el presupuesto establecido, la fecha para realizar la encuesta se la fijara una vez aprobado el proyecto, posteriormente se utilizaran los documentos obtenidos referentes al tema para poder establecer una análisis de los resultados que la encuesta arroje, por ultimo con los datos reales y precisos se realizara el respectivo análisis estadístico, procurando observar y establecer en cifras los resultados obtenidos.

3.4 Plan de procesamiento de la información

Como mencionamos con anterioridad basándonos en la encuesta, recabaremos la información necesaria, esta actividad de recopilación es de suma importancia ya que de los resultados que se desprendan tendremos que obligatoriamente ordenarlos, y verificarlos así tendremos éxito en la solución que proponemos, al problema existente. Los resultados de la investigación de campo jugara un papel crucial al momento de ordenar la información, ya que las respuestas que obtengamos de la encuesta a padres y niños y maestros nos permitirán ir formando ideas fundamentales que llevaran a nuestro estudio a su conclusión satisfactoria, es así que priorizaremos la encuesta y sus resultados, estos se concatenaran con investigación documental en libros u otras fuentes para al final tener cifras, un criterio real y preciso del problema.

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

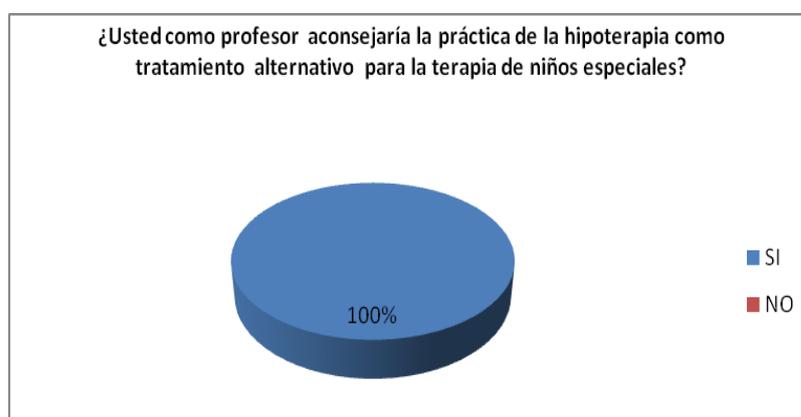
4.1 Análisis de resultados de encuesta dirigida a personal docente de la Fundación Orión en la ciudad de Ambato

Indicador 1 ¿Usted como docente aconsejaría la práctica de la hipoterapia como tratamiento alternativo para la terapia de niños especiales?

Cuadro N. 5 análisis pregunta N.1 dirigida al personal docente

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0
TOTAL	15	100%

Grafico N. 7 Interpretación pregunta N.1 dirigida al personal docente



Elaborado por: María José Romo Salgado

Análisis e Interpretación

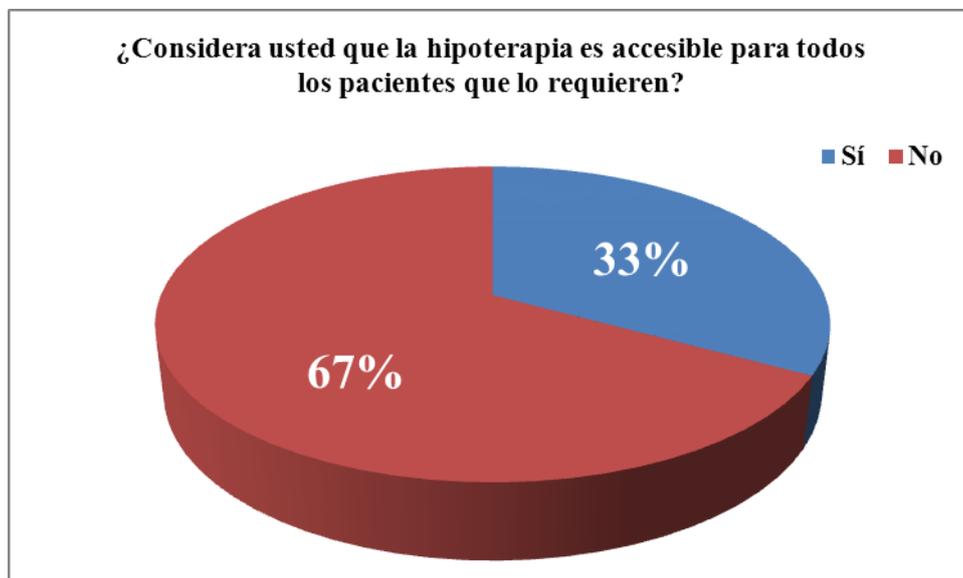
Como podemos observar en el gráfico de las 15 docentes encuestadas, 15 de ellas es decir el 100% dicen que si aconsejaría la práctica de la hipoterapia como tratamiento alternativo para la terapia de niños especiales mientras que el ninguno de los maestros encuestados opinan que no aconsejaría la práctica de la hipoterapia como tratamiento alternativo para la terapia de niños especiales.

Indicador 2 ¿Considera usted que la hipoterapia es accesible para todos los pacientes que lo requieren?

Cuadro No. 8 Análisis pregunta N.2 dirigida al personal docente

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	5	33%
No	10	67%
TOTAL	15	100%

Grafico N. 8 Interpretación pregunta N.2 dirigida al personal docente



Elaborado por: María José Romo Salgado

Análisis e Interpretación

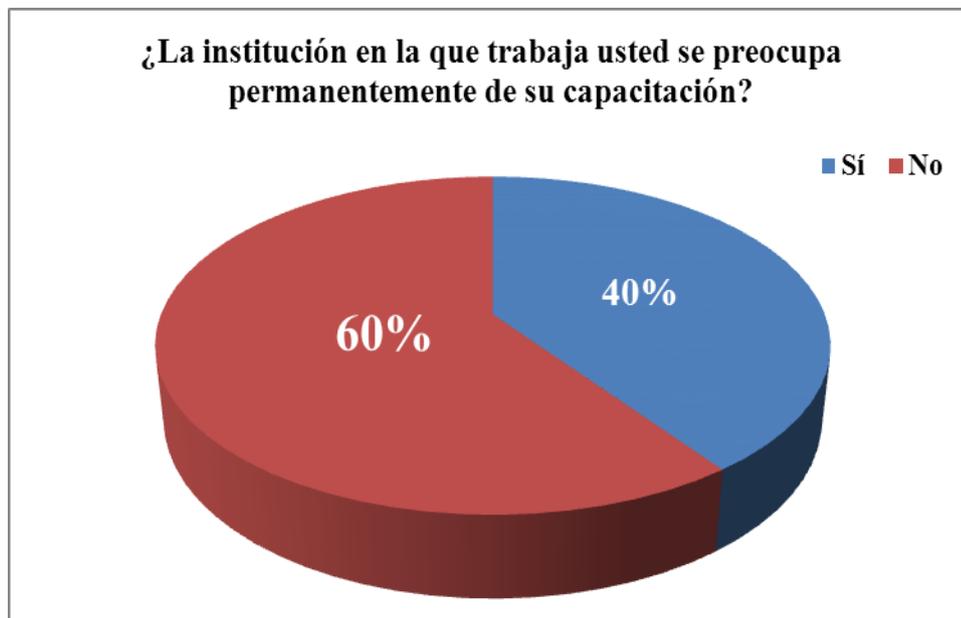
Como podemos observar en el gráfico de los 100% de docentes encuestados, el 33% considera que la hipoterapia sí es accesible para todos los pacientes que lo requieren, mientras que el 67% opina que no. Esto se da, debido a que, el mantener a los animales resulta costoso y además no existen suficientes centros terapéuticos que dispongan de esta nueva técnica.

Indicador 3 ¿La institución en la que trabaja usted se preocupa permanentemente de su capacitación?

Cuadro N. 6 análisis pregunta N.3 dirigida al personal docente

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	6	40%
NO	9	60%
TOTAL	15	100%

Grafico N. 9 interpretación pregunta N.3 dirigida al personal docente



Elaborado por: María José Romo Salgado

Análisis e Interpretación

Como podemos observar en el gráfico el 100% de los docentes encuestados, 9 de ellos es decir el 60% dicen que si se preocupa permanentemente de su capacitación en lo que es la hipoterapia todos los que trabajan con la misma y 6 docentes que equivale al 40% de los quince dice que en la institución en la que trabaja no se preocupa permanentemente de su capacitación

Indicador 4 ¿Usted como maestro cree que se debe incluir esta técnica de hipoterapia en todas las escuelas de niños especiales?

Cuadro N.7 análisis pregunta N.4 dirigida al personal docente

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	12	80%
NO	3	20%
TOTAL	15	100%

Grafico N. 10 Interpretación pregunta N.4 dirigida al personal docente



Elaborado por: María José Romo Salgado

Análisis e interpretación

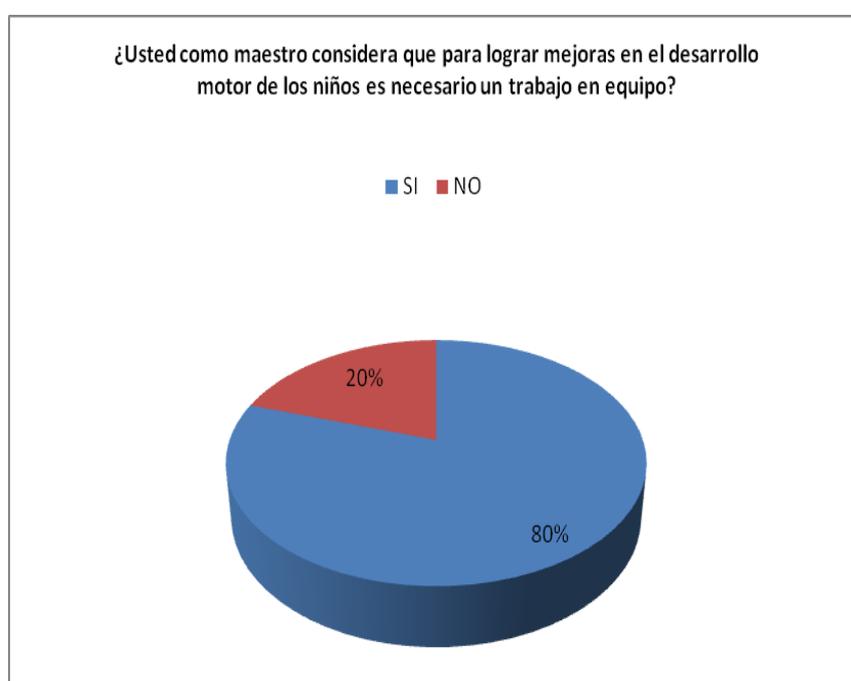
Como podemos observar en el gráfico de los 15 docentes encuestados, 12 de ellos es decir el 80% dicen que deben como incluir esta técnica de hipoterapia en todas las escuelas de niños especiales y 3 docentes que equivale al 20% de los quince dice que no deben incluir esta técnica de hipoterapia en todas las escuelas de niños especiales ser capacitados

Indicador 5 ¿Usted como maestro considera que para lograr mejoras en el desarrollo motor de los niños es necesario un trabajo en equipo?

Cuadro No.8 análisis pregunta N.5 dirigida al personal docente

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	12	80%
NO	3	20%
TOTAL	15	100%

Grafico N. 11 Interpretación pregunta N.5 dirigida al personal docente



Elaborado por: María José Romo Salgado

Análisis e interpretación

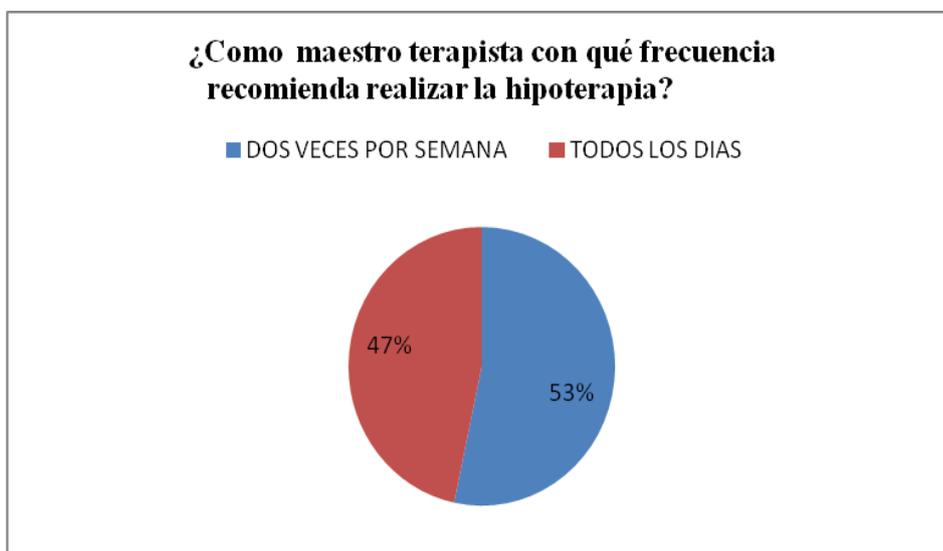
Como podemos observar en el gráfico de los 15 docentes encuestados, 12 de ellos es decir el 80% dicen que consideran que para lograr mejoras en el desarrollo motor de los niños es necesario un trabajo en equipo y 3 docentes que equivale al 20% de los quince dicen que no es necesario que para lograr mejoras en el desarrollo motor de los niños es necesario un trabajo en equipo

Indicador 6 ¿Como maestro terapeuta con qué frecuencia recomienda realizar la hipoterapia?

Cuadro N.9 análisis pregunta N.6 dirigida al personal docente

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DOS VECES PORSEMANA	8	53%
TODOS LOS DIAS	7	47%
TOTAL	15	100%

Grafico N. 12 Interpretación pregunta N.6 dirigida al personal docente



Elaborado por: María José Romo Salgado

Análisis e interpretación

Como podemos observar en el gráfico de los 15 docentes encuestados, 8 de ellos es decir el 53% dicen que Como qué recomienda realizar la hipoterapia dos veces por semana y 4 de los docentes que equivale al 27% de los quince dicen que recomienda realizar la hipoterapia todos los días y 3 de los 15 maestros encuestados equivalente al 20% recomienda realizar la hipoterapia una vez por semana

Indicador 7 ¿Considera usted que la Hipoterapia mejora el Desarrollo motor de los niños especiales?

Cuadro N. 10 análisis pregunta N.7 dirigida al personal docente

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	11	73%
NO	4	27%
TOTAL	15	100%

Grafico N. 13 Interpretación pregunta N.7 dirigida al personal docente



Elaborado por: María José Romo Salgado

Análisis e interpretación

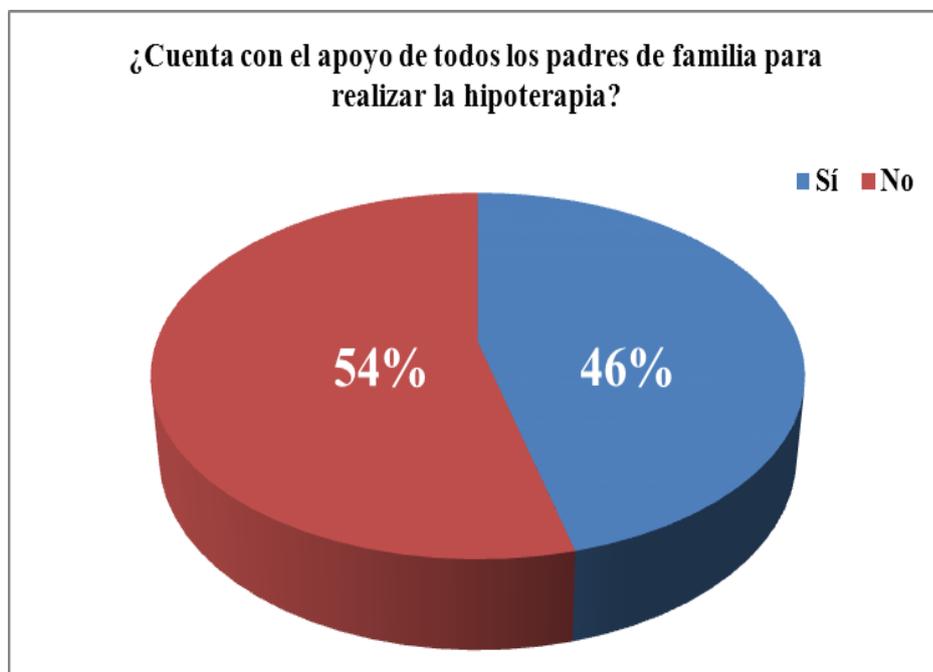
Como podemos observar en el gráfico de los 15 docentes encuestados, 11 de ellos es decir el 73% dicen que si considera que la Hipoterapia mejora el Desarrollo motor de los niños especiales y 4 de los docentes que equivale al 27% de los quince dicen que no se han actualizado académicamente respecto a la hipoterapia para estar preparado sobre el tema

Indicador 8 ¿Cuenta con el apoyo de todos los padres de familia para realizar la hipoterapia?

Cuadro N.11 análisis pregunta N.8 dirigida al personal docente

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	46%
NO	8	54%
TOTAL	15	100%

Grafico N. 14 Interpretación pregunta N.8 dirigida al personal docente



Elaborado por: María José Romo Salgado

Análisis e interpretación

Como podemos observar en el gráfico de los 15 docentes encuestados, 10 de ellos es decir el 46% dicen que si Cuenta con el apoyo de todos los padres de familia para realizar la hipoterapia y 5 de los docentes que equivale al 54% de los quince dicen que no Cuenta con el apoyo de todos los padres de familia para realizar la hipoterapia

Indicador 9 ¿Como maestros cree que la técnica de hipoterapia tiene que ser conocida por todas las personas?

Cuadro N.12 Análisis pregunta N.9 dirigida al personal docente

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0
TOTAL	15	100%

Grafico N. 15 Interpretación pregunta N.9 dirigida al personal docente



Elaborado por: María José Romo Salgado

Análisis e Interpretación

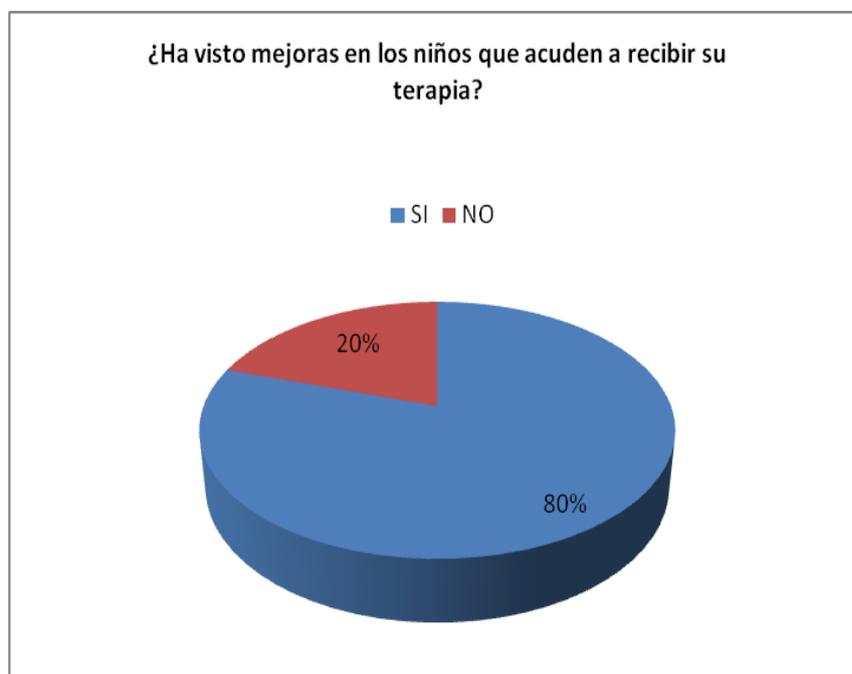
Como podemos observar en el gráfico de las 15 docentes encuestadas, que es el 100% dicen que cree que la técnica de hipoterapia tiene que ser conocida por todas las personas

Indicador 10 ¿Ha visto mejoras en los niños que acuden a recibir su terapia?

Cuadro N.13 Análisis pregunta N.10 dirigida al personal docente

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	12	80%
NO	3	20%
TOTAL	15	100%

Grafico N. 16 Interpretación pregunta N.10 dirigida al personal docente



Elaborado por: María José Romo Salgado

Análisis e interpretación

Como podemos observar en el gráfico de los 15 docentes encuestados, 12 de ellos es decir el 80% dicen que si Ha visto mejoras en los niños que acuden a recibir su terapia y 3 de los docentes que equivale al 20% de los quince dicen que no Ha visto mejoras en los niños que acuden a recibir su terapia

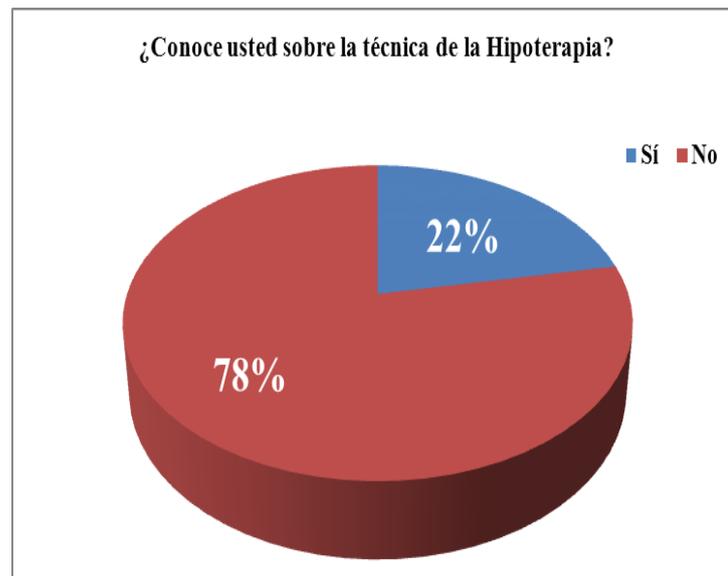
4.2 Análisis de resultados de encuesta dirigida a padres de familia de la fundación orión en la ciudad de Ambato

Indicador 1 ¿Conoce usted sobre la técnica de la Hipoterapia?

Cuadro N.14 Análisis pregunta N.1 dirigida a padres de familia

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	10	22 %
NO	36	78%
Total	46	100%

Grafico N. 17 Interpretación pregunta N.2 dirigida a padres de familia



Elaborado por: María José Romo Salgado

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

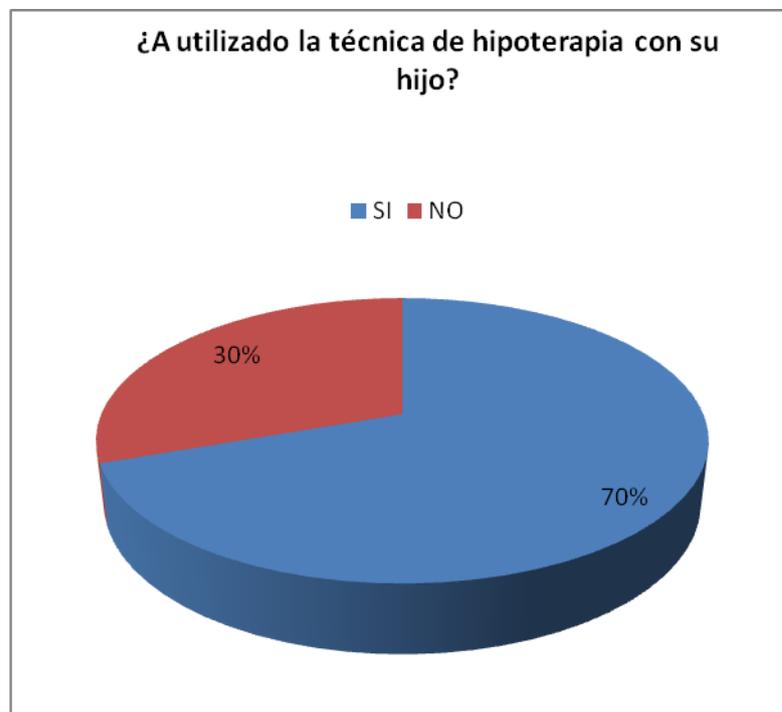
Como podemos observar en el gráfico el 100% de los padres encuestados, 10 de ellos que equivale el 22% dicen que si Conocen sobre la técnica de la Hipoterapia mientras que 36 de los padres que equivale al 78% de los 46 dicen que no Conocen sobre la técnica de la Hipoterapia

Indicador 2 ¿Ha utilizado la técnica de hipoterapia con su hijo?

Cuadro N.15 Análisis pregunta N.2 a padres de familia

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	32	70%
NO	14	30%
Total	46	100%

Grafico N. 18 Interpretación pregunta N.2 dirigida a padres de familia



Elaborado por: María José Romo Salgado

Análisis e Interpretación

Como podemos observar en el gráfico de los 46 padres encuestados, 32 de ellos es decir el 70% dicen que si han utilizado la técnica de hipoterapia con su hijo y 14 de los padres que equivale al 30% de los 46 dicen que no han utilizado la técnica de hipoterapia con su hijo

Indicador 3 ¿Con que frecuencia acude a este tratamiento su hijo o hija?

Cuadro N.16 Análisis pregunta N.3 dirigida a padres de familia

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
UNA VEZ POR SEMANA	16	35%
DOS VECES POR SEMANA	30	65%
TOTAL	46	100%

Grafico N. 19 Interpretación pregunta N.3 dirigida a padres de familia



Elaborado por María José Romo Salgado

Análisis e Interpretación

Como podemos observar en el gráfico de los 46 padres encuestados, 30 de ellos es decir el 65% a recibir dicen que recomienda dos veces por semana este tratamiento su hijo y 18 de los 46 que equivale al 35% de los 46 dicen que acude dos vez por semana

Indicador 4 ¿Aconsejaría esta técnica terapéutica a otros padres que tienen niños con capacidades especiales?

Cuadro No.17 Análisis pregunta N.4 dirigida a padres de familia

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	41	89%
NO	5	11%
Total	46	100%

Grafico N. 20 Interpretación pregunta N.4 dirigida a padres de familia



Elaborado por María José Romo Salgado

Análisis e interpretación

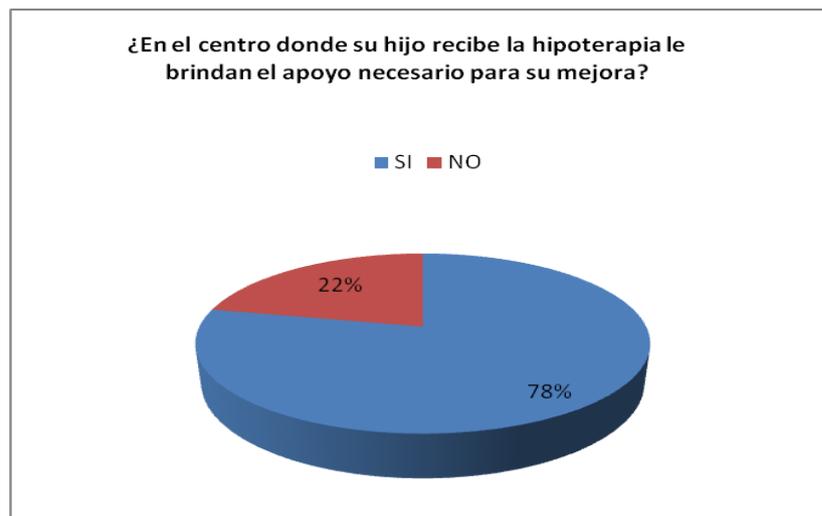
Como podemos observar en el gráfico de los 46 padres encuestados, 41 de ellos es decir el 89% dicen que si aconsejaría esta técnica terapéutica a otros padres que tienen niños con capacidades especiales y 5 de los 46 padres que equivale al 11% de los 46 dicen que no aconsejaría esta técnica terapéutica a otros padres que tienen niños con capacidades especiales

Indicador 5 ¿En el centro donde su hijo recibe la hipoterapia le brindan el apoyo necesario para su mejoría?

Cuadro N.18 Análisis pregunta N.5 dirigida a padres de familia

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	36	78%
NO	10	22%
Total	46	100%

Grafico N. 20 Interpretación pregunta N.5 dirigida a padres de familia



Elaborado por María José Romo Salgado

Análisis e interpretación

Como podemos observar en el gráfico de los 46 padres encuestados, 36 de ellos es decir el 78% dicen que En el centro donde su hijo recibe la hipoterapia si le brindan el apoyo necesario para su mejoría y 10 de los 46 padres que equivale al 22% de los 46 dicen que no le brindan el apoyo necesario para su mejoría

Indicador 6 ¿Su hijo acude con gusto a sus sesiones terapéuticas?

Cuadro No.19 Análisis pregunta N.6 dirigida a padres de familia

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	36	78%
NO	10	22%
Total	46	100%

Grafico N. 20 Interpretación de datos pregunta N. 6 dirigida a padres de familia



Elaborado por María José Romo Salgado

Análisis e Interpretación

Como podemos observar en el gráfico de los 46 padres encuestados, 36 de ellos es decir el 78% dicen que Su hijo si acude con gusto a sus sesiones terapéuticas y 10 de los 46 padres que equivale al 22% de los 46 dice que Su hijo no acude con gusto a sus sesiones terapéuticas

Indicador 7 ¿Cuenta usted con los recursos económicos necesarios para que su hijo reciba las cesiones hipoterapia?

Cuadro N.20 Análisis pregunta N.7 dirigida a padres de familia

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	13	28%
NO	33	72%
Total	46	100%

Gráfico N. 21 Interpretación de datos pregunta N.7 dirigida a padres de familia



Elaborado por María José Romo Salgado

Análisis e Interpretación

Como podemos observar en el gráfico de los 46 padres encuestados, que equivale al 100%, el 28% admite que cuenta con los recursos económicos necesarios para que su hijo reciba las cesiones hipoterapia, mientras que el 72% opina que no. Es decir, que siendo que no todos los centros terapéuticos cuentan con esta técnica de hipoterapia no resulta fácil de acceder con los costos de cada sesión, que para muchos padres de familia resultan costosos.

Indicador 8 ¿Usted cree que existen suficientes centros que realicen la técnica de hipoterapia?

Cuadro No.21 Análisis pregunta N.8 dirigida a padres de familia

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	2%
NO	45	98%
Total	46	100%

Grafico No 22 Interpretación pregunta N.8 dirigida a padres de familia



Elaborado por María José Romo Salgado

Análisis e Interpretación

Como podemos observar en el gráfico de los 46 padres encuestados, 45 de ellos es decir el 2% dicen que sí existen más centros terapéuticos que cuenten con hipoterapia y 1 de los 46 padres que equivale al 98% de los 46 dicen que cree que no deben existir más centros terapéuticos que cuenten con hipoterapia

Indicador 9 ¿Cree que todos los padres que tienen hijos con capacidades especiales conocen de esta técnica terapéutica?

Cuadro No.22 Análisis pregunta N.9 dirigida a padres de familia

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	43	93%
NO	3	7%
Total	46	100%

Grafico No 23 Interpretación pregunta N.8 dirigida a padres de familia



Elaborado por María José Romo Salgado

Análisis e Interpretación

Como podemos observar en el gráfico de los 46 padres encuestados, 43 de ellos es decir el 93% dicen que si todos los padres que tienen hijos con capacidades especiales conocen de esta técnica terapéutica y 3 de los 46 padres que equivale al 7% de los 46 dicen que no conocen todos los padres que tienen hijos con capacidades especiales de esta técnica terapéutica cree

Indicador 10 ¿En caso de que existan seminarios de capacitación sobre lo que es la hipoterapia estaría dispuesto a acudir con su familia?

Cuadro N.23 Análisis pregunta N.10 dirigida a padres de familia

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	42	91%
NO	4	9%
Total	46	100%

Grafico No 21 Interpretación de pregunta N.10 dirigida a padres de familia



Elaborado por María José Romo Salgado

Análisis e Interpretación

Como podemos observar en el gráfico de los 46 padres encuestados, 42 de ellos es decir el 91% dicen que si acudirían en familia En caso de que existan seminarios de capacitación sobre lo que es la hipoterapia y 4 de los 46 padres que equivale al 9% de los 46 dicen que no acudirían En caso de que existan seminarios de capacitación sobre lo que es la hipoterapia

4.3 Interpretación de datos

En el análisis de datos estadísticos se destaca las tendencias o redacciones fundamentales de acuerdo con los objetivos de investigación

4.3.1 Verificación de hipótesis

Modelo Lógico

H₀: La hipoterapia no influye positivamente en el desarrollo de la motricidad de los niños/as especiales de la Fundación “Orión” de la ciudad de Ambato, Provincia de Tungurahua.

H₁: La hipoterapia si influye positivamente en el desarrollo de la motricidad de los niños/as especiales de la Fundación “Orión” de la ciudad de Ambato, Provincia de Tungurahua.

Modelo Matemático:

$$H_0: O = E$$

$$H_a: O \neq E$$

Modelo Estadístico:

$$X_c^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Prueba de Hipótesis:

Nivel de Significación

$$\alpha = 0.05$$

95% de Confiabilidad

Zona de Rechazo de la Hipótesis Nula

4.3.2 Grado de libertad (gl)

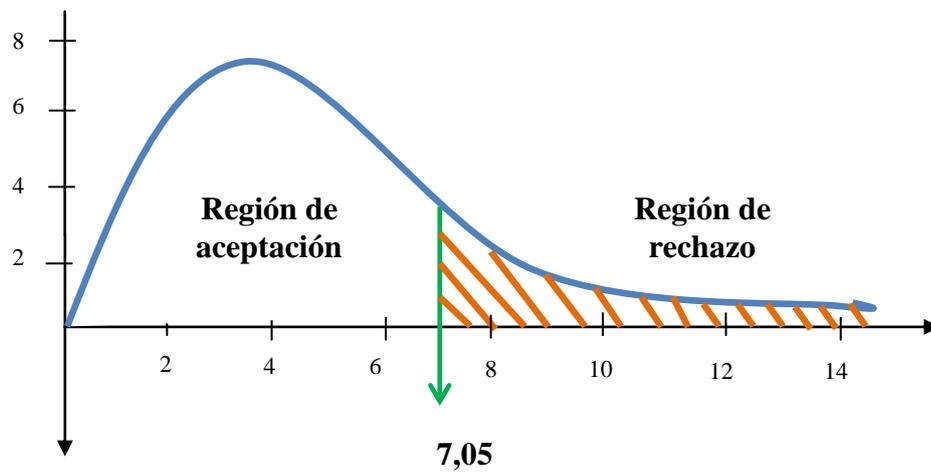
$$gl = (c - 1) (f - 1) \quad gl = (2 - 1) (3 - 1)$$

$$gl = 1 \times 2$$

$$gl = 2$$

$$X^2_t = 1.36$$

Gráfico No: 23 Grado de libertad



Elaborado por: María José Romo Salgado

Regla de decisión:

R (H_0) si $X^2_c > X^2_t$ es decir $X^2_c > 7,05$.

Prueba de Hipótesis: Chi Cuadrado

4.3.4 FRECUENCIAS OBSERVADAS

Cuadro No: 24 Frecuencias Observadas

PREGUNTAS	SI	NO	SUBTOTAL
¿Considera usted que la hipoterapia es accesible para todos los pacientes que lo requieren?	5	10	15
¿La institución en la que trabaja usted se preocupa permanentemente de su capacitación?	6	9	15
¿Cuenta con el apoyo de todos los padres de familia para realizar la hipoterapia?	7	8	15
TOTAL	18	27	45

Elaborado por: María José Romo Salgado

4.3.5 FRECUENCIAS ESPERADAS

Cuadro No: 25 Frecuencias Esperadas

PREGUNTAS	SI	NO	SUBTOTAL
¿Conoce usted sobre la técnica de la Hipoterapia?	10	36	46
¿Cuenta usted con los recursos económicos necesarios para que su hijo reciba las cesiones hipoterapia?	13	33	46
¿Usted cree que existen suficientes centros que realicen la técnica de hipoterapia?	1	45	46
TOTAL	24	114	138

Elaborado por: María José Romo Salgado

4.3.6 Cálculo de X^2_c

Cuadro No: 26 Cálculo de X^2_c

O	E	O-E	(O - E) ²	(O - E) ² / E
5	10	-5	10	1.00
10	36	26	52	1.04
15	46	-31	62	0.35
6	13	-7	14	1.08
9	33	-24	48	1.06
15	46	-31	62	1.05
7	1	6	12	0.08
8	45	-37	74	1.04
15	46	-31	62	0.35
90	276			7.05

Elaborado por: María José Romo Salgado

4.3.7 DECISIÓN ESTADÍSTICA

Para 2 grado de libertad para un nivel 0.05 se obtiene en la tabla 1,36 el valor de 95% X^2_c es 7,05 se encuentra fuera de la región de aceptación entonces se rechaza la hipótesis. H_0 que dice La hipoterapia influye positivamente en el desarrollo de la motricidad de los niños/as especiales de la Fundación “Orión” de la ciudad de Ambato, Provincia de Tungurahua. Y se acepta la H_1 que dice: La hipoterapia si influye positivamente en el desarrollo de la motricidad de los niños/as especiales de la Fundación “Orión” de la ciudad de Ambato, Provincia de Tungurahua.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Los padres de familia no tienen suficiente información referente a la hipoterapia
- En la provincia de Tungurahua no existe muchos centros donde realizan la técnica de hipoterapia
- Los espacios para las áreas de trabajo no están dispuestas de una forma adecuada
- Los niños que han recibido la hipoterapia han tenido mejoría en su desarrollo motor

5.2 RECOMENDACIONES

- Proporcionar la información adecuada a los padres de familia sobre la hipoterapia y su influencia en el desarrollo motor
- implementar nuevos centros de atención a personas con capacidades especiales
- Hacer una adecuada distribución de las áreas de trabajo e implementar una área más grande donde trabajaremos la técnica de Hipoterapia
- Realizar continuamente la terapia , ya que si se interrumpe el tratamiento no existirá mejoras en el niño

CAPÍTULO VI

6. PROPUESTA

6.1 DATOS INFORMATIVOS

6.1.1 TEMA: Talleres a través de la utilización de nuevas técnicas terapéuticas mediante la aplicación de la hipoterapia para brindar la ayuda necesaria a los maestros y padres de familia que tienen niños y niñas con capacidades especiales

6.1.2 INSTITUCION EJECUTORA

La elaboración del presente trabajo se la realizara en la “Fundación Orión”

6.1.3 UBICACIÓN

Esta institución se encuentra ubicada en la ciudad de Ambato provincia de Tungurahua sector la Manzana de oro

6.1.4 BENEFICIARIOS

Los beneficiados de este proyecto serán los padres de familia que tienen niños con capacidades especiales. Y a su vez de forma práctica serán beneficiados los niños que acudan a recibir esta nueva técnica terapéutica.

6.1.5 TIEMPO ESTIMADO DE EJECUCIÓN

INICIO: Enero 2012

Finalización: junio 2012

EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE

La investigadora María José Romo Salgado.

El Tutor: Dr. Guillermo Kissinger Arévalo Vaca

6.1.6 COSTO

El costo de esta propuesta está en \$ 270

Autora: María José Romo Salgado

6.2 Antecedentes de la Propuesta

Después de haber realizado la investigación realizada mediante el análisis del problema en la “Fundación Orión” el cual me dio un resultado de que las personas que tienen niños especiales no conocen de la técnica de la hipoterapia. Por tal razón llegué a la conclusión de realizar talleres de la hipoterapia para así capacitar a todas las personas que necesiten ser capacitados en el tema, tanto maestros como padres de familia que tienen niños con capacidades especiales.

Como sabemos las persona con capacidades especiales requieren de un proceso de aprendizaje diferente para desarrollar sus habilidades y capacidades Dichas personas resultan vulnerables, pues necesitan de apoyo constante, y confianza en su posibilidad de encontrar caminos para crecer y realizarse plenamente dentro de las capacidades especiales se dividen en síndrome de Down ,autismo ,parálisis cerebral, entre otras .

Los niños y niñas que padecen capacidades especiales no deben ser aislados de la sociedad ya que ellos mediante un tratamiento continuo podrán desenvolverse de mejor manera y confianza en su posibilidad de encontrar caminos para crecer y realizarse plenamente. Esta necesidad de apoyo continuo también genera respuestas de sobreprotección, o en ocasiones de indiferencia. Las respuestas que ha brindado la misma comunidad a lo largo de siglos no han sido satisfactorias. La

reacción espontánea tiende a eliminar a quienes son diferentes, quienes escapan a los criterios de normalidad que fija una sociedad.

Así el camino para las personas con capacidades especiales, y necesidades educativas especiales se hace difícil de no contar con aliados desde el momento de su concepción. Precisamente, nuestro interés hoy es destacar la fuerza que impone una organización familiar centrada en esa nueva vida, procurando descubrir su mejor forma de expresarse.

La búsqueda de la verdad se plantea en cada instante ya que tanto los padres, los maestros y personas relacionadas con ellos deben estar consciente de lo que es un niño con capacidades especiales y las nuevas técnicas por las cuales el puede tener mejoras progresivas

Debemos considerar que en la sociedad de hoy en día existe muchos niños con capacidades especiales los cuales a veces por desconocimiento de los padres no son tratados con terapias adecuadas o en otros casos no están enterados de las nuevas técnicas terapéuticas que hay hoy en día

Por lo que con esta propuesta se realizara con la finalidad de brindar una ayuda a los padres, maestro, niños dando cursos y talleres de capacitación referente a lo que es la hipoterapia y su influencia en el desarrollo motor.

6.3 Justificación

En la provincia de Tungurahua no existen muchos centros que brinden la técnica de hipoterapia, por tal razón. Se justifica la realización de la propuesta de organizar talleres de capacitación referente a lo que es la hipoterapia y su utilidad en el desarrollo de los niños especiales por cuanto está busca proteger de una manera más eficaz la salud y el desarrollo motor de los menores para que no sigan existiendo aislamiento de la sociedad

Mediante la realización de talleres de capacitación se busca implementar nuevos centros donde se practique la técnica de la hipoterapia y ayudar a todos los niños con algún tipo de capacidad especial.

6.4 Objetivos

6.4.1 Objetivo General

Elaborar y proporcionar al padre de familia, maestros un manual sobre la hipoterapia como herramienta de apoyo para conocimiento de su influencia en el desarrollo de los niños con capacidades especiales

6.4.2 Objetivo Especifico

- Realizar prácticas demostrativas de cómo se realiza una sesión de hipoterapia que ayude como terapia alternativa para niños y niñas con capacidades especiales.
- Explicar las técnicas de la hipoterapia que favorezcan el desarrollo motor de los niños con capacidades especiales
- Proponer ejercicios presentados mediante folletos de fácil interpretación para la hipoterapia con niños especiales

6.5 Análisis de Factibilidad

La presente propuesta es factible puesto que cuenta con el apoyo e interés de las autoridades, padres de familia y docentes de la Fundación Orión que siente la necesidad de insertar un cambio de mentalidad, mediante el uso y aplicación de los seminarios, manual sobre la hipoterapia

Porque se ha dado cabida a la violación de muchos derechos de los niños y al aumento de casos de trastornos psicológicos, debido a esto es necesario el manual propuesto para que se pueda proteger de una manera más correcta y eficiente a los niños y niñas.

6.6 Fundamentación

Desde el punto de vista filosófico la elaboración de seminarios nace como una alternativa para poder solucionar los problemas de los niños con capacidades especiales y los trastornos motores que se producen en los niños y niñas.

Los seminarios sobre la hipoterapia beneficiaran a los niños y niñas que acuden a la fundación Orión

Las actividades a realizarse serán coordinadas con los fisioterapeutas del centro, una de las primeras actividades será dar charlas referente al tema de la hipoterapia el cual se dividirá en tres meses de los cuales una de esas charlas se complementara con actividades practicas, interactuando con el caballo y así los padres y los niños beneficiados se darán cuenta del beneficio que tiene esta nueva técnica

6.7 Metodología. Modelo Operativo

PLAN DE ACCION

Cuadro No 27 PLAN DE ACCION

FASES	SITUACION ACTUAL	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	RESPONSABLES
<p>TALLER #1 Presentación de la propuesta a todos los involucrados en este proyecto</p>	Falta de conocimientos del tema	Encontrar las deficiencias que se derivan de los actuales proyectos e iniciativas	Investigación Análisis	Dos días	-Investigador.
<p>TALLER#2 Elaboración del seminarios sobre lo que se refiere a la hipoterapia en el desarrollo motor de los niños y niñas especiales de la Fundación Orión</p>	Proyecto elaborado y cristalizado	Tener un manual de ayuda acorde a las necesidades de los niños con capacidades especiales y su familia	Presentación del borrador ante los beneficiarios	Cinco días	-Investigador -Asesores
<p>TALLER #3 Presentación de manual sobre los la hipoterapia en el desarrollo motor de los niños y niñas a la sociedad.</p>	Deliberación de las alternativas y la hipoterapia en el desarrollo de la motricidad de los niños y niñas	Demostrarlas ventajas que presenta este seminario de capacitación.	Taller con el objeto de identificar las bondades del manual	Una semana	-Investigador.

Autora: María José Romo Salgado

6.7.1 Cuadro No 28 PLAN DE ACCION

Autora: María José Romo Salgado

FASES	SITUACION ACTUAL	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	RESPONSABLES
Brindar charlas de capacitación referente a lo que es la hipoterapia	Entrega de folletos de información	Capacitar a los padres de familia sobre lo que es la hipoterapia para así demostrar sus beneficios terapéuticos	<ul style="list-style-type: none"> • Charlas • Actividades de integración • Entrega de folletos informativos • Explicación del contenido de los folletos 	Dos días por semana	<ul style="list-style-type: none"> • Terapista
FASES	SITUACION ACTUAL	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	RESPONSABLES
Hacer una demostración de la hipoterapia y ver las ventajas de haber realizado la hipoterapia	Realizar con la presencia de los padres de familia	Integrar a la familia a las actividades terapéuticas de los niños con capacidades especiales	<ul style="list-style-type: none"> • Charla previa de las actividades a realizarse • Presentación de todos los materiales a usar • Hacer interacción del niño con el caballo de forma individualizada 	Cinco días	<ul style="list-style-type: none"> -Investigador -Asesores

6.7.2 Cuadro No29 PLAN DE ACCION

Autora: María José Romo Salgado

FASES	SITUACION ACTUAL	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	RESPONSABLES
Intervención del terapeuta	Explica las ventajas de esta nueva técnica terapéutica	Brindar un conocimiento de familia referente a las mejoras obtenidas al realizar la hipoterapia	<ul style="list-style-type: none"> • Charlas • Actividades realizadas • Enseñar ejercicios complementarios a la hipoterapia para realizarlos en casa 	Tres días	-Investigador.
FASES	SITUACION ACTUAL	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	RESPONSABLES
Realizar talleres prácticos con los padres y personal docente e integrando a todos los niños que acuden a la fundación Orión	Presentar todos los recursos materiales a usar	Integrar a la familia a las actividades terapéuticas de los niños con capacidades especiales	<ul style="list-style-type: none"> • Charla previa de las actividades a realizarse • Presentación de todos los materiales a usar • Hacer interacción del niño con el caballo de forma individualizada 	Cinco días	-Investigador -Asesores

TALLER N.1

Cuadro N.30 TALLER N.1

Autora: María José Romo Salgado

ACTIVIDADES	MATERIALES	RESPONSABLES	TIEMPO
Bienvenida a todos los asistentes	Sala de reuniones	La ejecutora y su equipo de trabajo	15 minutos
Presentación de la propuesta	<ul style="list-style-type: none">• Dvd• Televisión• Videos relacionados a la propuesta	La ejecutora y su equipo de trabajo	30 minutos
Realizar preguntas a los asistentes si tienen alguna duda o inquietud sobre el tema	<ul style="list-style-type: none">• Hojas de papel bond• Esferos	La ejecutora y su equipo de trabajo	10 minutos
Brindar material de apoyo referente al tema	<ul style="list-style-type: none">• Dvd• Televisión• Videos de la propuesta	La ejecutora y su equipo de trabajo	5 minutos

TALLER N.2

Cuadro N.31 TALLER N.2

Autora: María José Romo Salgado

ACTIVIDADES	MATERIALES	RESPONSABLES	TIEMPO
Invitar a los maestros y padres de familia de la fundación Orión a las charlas de capacitación referente a la hipoterapia	Sala de reuniones	La ejecutora y su equipo de trabajo	15 minutos
Dar la bienvenida a los asistentes	Sala de reuniones	La ejecutora y su equipo de trabajo	15 minutos
Entregar un manual de ayuda acorde a las necesidades de los niños con capacidades especiales y su familia	<ul style="list-style-type: none">• Folletos• Hojas informativas	La ejecutora y su equipo de trabajo	10 minutos

TALLER N.3

Cuadro N.32 TALLER N.3

Autora: María José Romo Salgado

ACTIVIDADES	MATERIALES	RESPONSABLES	TIEMPO
Dar la bienvenida a los asistentes a la presentación del manual sobre la hipoterapia	<ul style="list-style-type: none">• Proyector• Computadora	La ejecutora y su equipo de trabajo	15 minutos
Presentación del manual sobre los la hipoterapia en el desarrollo motor de los niños y niñas con capacidades especiales.	<ul style="list-style-type: none">• Sala de reuniones• Manual	La ejecutora y su equipo de trabajo	15 minutos
Resolver preguntas e inquietudes referentes al manual de hipoterapia	<ul style="list-style-type: none">• Folletos• Fotografías• Videos	La ejecutora y su equipo de trabajo	10 minutos
Taller con el objeto de identificar las bondades del manual	<ul style="list-style-type: none">• Hojas• Esferos• Material informativo• Videos	La ejecutora y su equipo de trabajo	15 minutos

Taller N. 4

Cuadro N.33 TALLER N.4

Autora: María José Romo Salgado

ACTIVIDADES	MATERIALES	RESPONSABLES	TIEMPO
Presentar al terapeuta con el cual se trabajara en este proyecto		La ejecutora y su equipo de trabajo	15 minutos
Explicación del terapeuta de las ventajas de esta nueva técnica terapéutica mediante videos y experiencias como terapeuta	<ul style="list-style-type: none"> • Sala de reuniones • Manual 	Terapeuta	15 minutos
1.1 Actividades de integración	<ul style="list-style-type: none"> • Juegos • dinamicas • grupos de personas 	Terapeuta	10 minutos
Taller con el objeto de identificar las bondades del manual	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas • Esferos • Material informativo • Videos 	La ejecutora y la terapeuta	15 minutos

Taller N.5

Cuadro N.34 TALLER N.5

Autora: María José Romo Salgado

ACTIVIDADES	MATERIALES	RESPONSABLES	TIEMPO
Dar la bienvenida a los asistentes	<ul style="list-style-type: none"> • Proyector • Computadora 	La ejecutora y su equipo de trabajo	15 minutos
Presentar todos los recursos materiales a usar en la Hipoterapia	<ul style="list-style-type: none"> • Cincha de volteo adaptada. • Arneses para fijar la cincha de volteo. (Pecho petral) • Bocado o filete dependiendo de la sensibilidad de la boca del caballo. • Cabezal. • Vendas para proteger las patas del caballo. • Mantilla protectora en vez de silla de montar. • Escalera o rampa para facilitar el ascender al caballo. 		
Hacer una demostración de la hipoterapia y ver las ventajas de haber realizado la hipoterapia con la presencia de los padres de familia	<ul style="list-style-type: none"> • jardín de la institución • caballo • materiales a usar el la demostración 	Terapista	15 minutos

6.8 Administración

Para la ejecución de mi propuesta de seminarios de capacitación referente a la hipoterapia y su utilización en el desarrollo de los niños con capacidades especiales se tendrá un presupuesto de 600 dólares en los que cubrirá recursos materiales, recursos humanos tecnológicos necesarios para de esta manera lograr cumplir con el objetivo de nuestra propuesta

6.8. RECURSOS INSTITUCIONALES

La fundación que me brindara la ayuda para la ejecución de esta propuesta es la “Fundación Orión” ubicada en la ciudad de Ambato

6.8.2 RECURSOS HUMANOS

Las personas que están involucradas en la propuesta serán:

- Investigadora
- Tutor
- Docentes de la “Fundación Orión”
- Padres de familia de la “Fundación Orión”
- Niños que acuden a la “Fundación Orión”

6.8.3 RECURSOS MATERIALES

- Computadora
- Impresora
- Material de oficina
- Infocus
- Internet
- Impresiones
- Videos

- Cámara fotográfica
- Cd's

6.8.4 RECURSOS ECONÓMICOS

Cuadro N. 35 RECURSOS ECONÓMICOS

RUBRO DE GASTOS	VALOR
Material de oficina	30.00
Proyector	40.00
Internet	20.00
Impresiones de folletos	30.00
CD	10.00
Pasajes	30.00
Copias	20.00
Anillados	20.00
Alimentación	30.00
Otros	40.00
Total	270.00

Autora: María José Romo Salgado

6.9 Previsión de la evaluación

La evaluación se realizara durante el proceso, así como al final de cada una de las temáticas planteadas con la participación directa de las personas involucradas en la investigación, cuyos resultados serán comparados, analizados y se irán efectuando los ajustes necesarios en la aplicación de la propuesta

Cuadro N.36 Previsión de la evaluación

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
¿Quién solicita evaluar?	Las autoridades de la institución y los padres de familia
¿Por qué evaluar?	Para ver como está evolucionando la propuesta
¿Para qué evaluar?	Para alcanzar los objetivos planteados en la propuesta
¿Qué evaluar?	Los contenidos y la aplicación de seminarios de capacitación referente a la hipoterapia y su utilización en el desarrollo de los niños con capacidades especiales
¿Quién evaluar?	Los profesores y la directora
¿Cuándo evaluar?	En el periodo en que se va a realizar la propuesta
¿Cómo evaluar?	Mediante una ficha de observación de mejoras en el desarrollo motor de los niños
¿Con que evaluar?	Realizando la práctica de la Hipoterapia

Autora: María José Romo Salgado

MATERIALES DE REFERENCIA

Bibliografía

- <http://caballopastoreo.galeon.com/productos842262.html>
- <http://centrohipoterapia.galeon.com/whatisit.htm>
- <http://daniel-higa-alquicira.suite101.net/la-monta-terapeutica-el-poder-curativo-de-los-caballos-a26742>
- <http://www.paraisodown.org/blog/>
- <http://es.wikipedia.org/wiki/Fisioterapia>
- <http://www.fisio-sport.com/pags/Quees.htm>
- http://es.wikipedia.org/wiki/Desarrollo_de_las_extremidades
- Equino terapia/ Equinotherapy: La Rehabilitación Por Medio Del Caballo
autora: Edith Gross Naschert
- Educandos con capacidades diferentes: un enfoque psicológico desde el...
Escrito por María Santucci de Mina
- El libro de Manifestaciones de la motricidad Escrito por Eugenia Trigo y Sofía de la Piñera
- El libro Motricidad humana Política Teoría y Vivencia Eugenia Trigo y Harvey Montoya
- Equitación centrada escrito por Sally Swift
- Hipoterapia el encanto de la terapia a caballo autores Gustavo Palomino Gómez, Maribel Gaitán Vélez
- Introducción a la hipoterapia e hípica terapéutica autores José Gallego Antonio, Joaquín José Vicente de Haro, Bárbara Napier
- Enciclopedia practica de medicina alternativa de ediciones LEA

ANEXOS

UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO

FACULTAD: CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACION

**Encuesta dirigida a padres de familia de la fundación ori3n en la ciudad de
Ambato**

**INDICACIONES: lea detenidamente cada pregunta y marque con una X la
respuesta que elija**

1. ¿Conoce usted sobre la t3cnica de la Hipoterapia?

SI

NO

2. ¿Ha utilizado la t3cnica de hipoterapia con su hijo?

SI

NO

3. ¿Con que frecuencia acude a este tratamiento su hijo?

Dos veces por semana

todos los d3as

**4. ¿Aconsejar3a esta t3cnica terap3utica a otros padres que tienen
ni3os con capacidades especiales?**

SI

NO

**5. ¿En el centro donde su hijo recibe la hipoterapia le brindan el apoyo
necesario para su mejora?**

SI

NO

6.- ¿Su hijo acude con gusto a sus sesiones terapéuticas?

SI

NO

7.- ¿Considera que para que exista mejoras en el desarrollo de su hijo es necesario un trabajo en equipo?

SI

NO

8.-¿Usted cree que debe existir más centros terapéuticos que cuenten con hipoterapia?

SI

NO

9.-¿Cree que todos los padres que tienen hijos con capacidades especiales conocen de esta técnica terapéutica

SI

NO

10.-¿En caso de que existan seminarios de capacitación sobre lo que es la hipoterapia estaría dispuesto a acudir con su familia?

SI

NO

UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO

FACULTAD: CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACION

**Encuesta dirigida a personal docente de la fundación ori3n en la ciudad de
Ambato**

**INDICACIONES: lea detenidamente cada pregunta y marque con una X la
respuesta que elija**

**1. ¿Usted como profesor aconsejaría la práctica de la hipoterapia como
tratamiento alternativo para la terapia de niños especiales?**

SI

NO

**2. ¿En qué porcentaje deben los maestros actuar cuando un niño necesita
ser tratado con hipoterapia?**

30 60%

60 A 100 %

**3. ¿Deben estar capacitados en lo que es la hipoterapia los maestros y
terapista que realizan esta técnica?**

SI

NO

**4. ¿Usted como maestro cree que se debe incluir esta técnica de
hipoterapia en todas las escuelas de niños especiales?**

SI

NO

5.- ¿Usted como maestro considera que para lograr mejoras en el desarrollo motor de los niños es necesario un trabajo en equipo?

SI

NO

6.-¿Como maestro terapeuta con qué frecuencia recomienda realizar la hipoterapia?

Dos veces por semana

todos los días

7.- ¿Se ha actualizado académicamente respecto a la hipoterapia para estar preparado sobre el tema?

SI

NO

8.- ¿Cuenta con el apoyo de todos los padres de familia para realizar la hipoterapia?

SI

NO

9.-¿Como maestros cree que la técnica de hipoterapia tiene que ser conocida por todas las personas?

SI

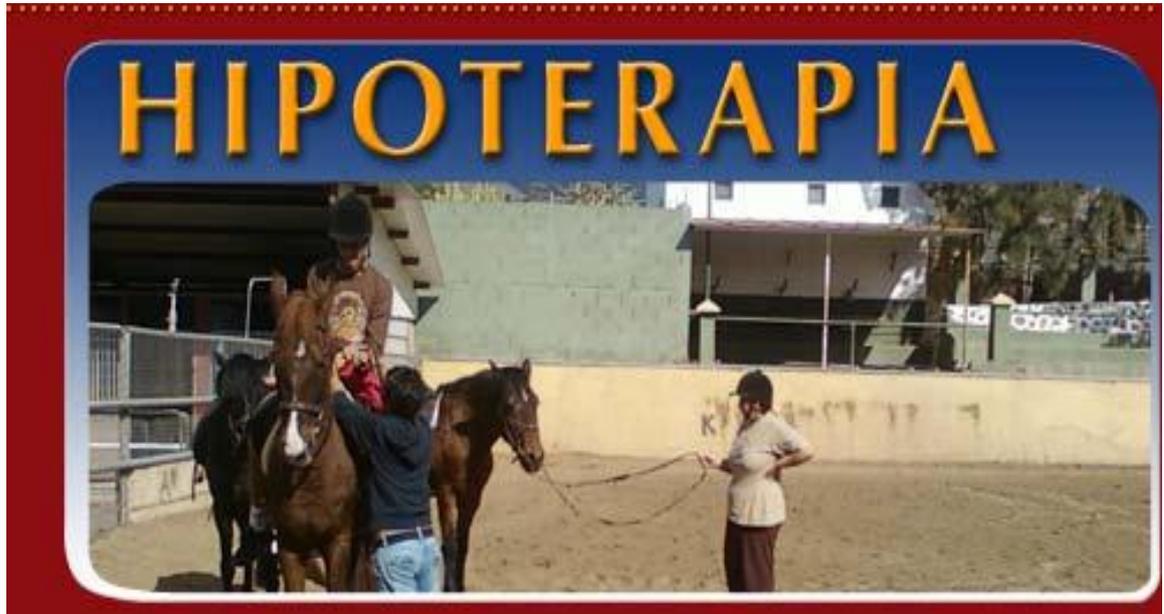
NO

10.- ¿Ha visto mejoras en los niños que acuden a recibir su terapia?

SI

NO

FOTOGRAFÍAS













HIPOTERAPIA

